

# TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEN MUUTOKSEN TUKEMINEN MOTIVOIVAN HAASTATTELUN AVULLA

Taukoliikunta laitoshuoltajien fyysisen työkyvyn edistämisessä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Fysioterapian koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Kastegren, Kaisa & Nuutinen, Maiju			
Työn nimi Terveyskäyttämisen muutoksen tukeminen motivoivan haastattelun avulla – taukoliikunta laitoshuoltajien fyysisen työkyvyn edistämiseksi			
Päiväys	23.4.2013	Sivumäärä/Liitteet	45 / 3
Ohjaaja Fysioterapian lehtori Tuija Sairanen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Itä-Suomen huoltopalvelujen liikelaitoskuntayhtymä Servica			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Terveyskäyttämisen muutoksen tukeminen motivoivan haastattelun avulla – taukoliikunta laitoshuoltajien fyysisen työkyvyn edistämiseksi -opinnäytetyö on kehittämistyö. Työ toteutettiin yhteistyössä Itä-Suomen huoltopalvelujen liikelaitoskuntayhtymä Servican kanssa.</p> <p>Työn tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa viidelle Servican laitoshuoltajalle motivoivan haastattelun tilanteet taukoliikunnasta ja sen tekemisestä. Tavoitteena oli tehdä taukoliikunnasta osa Servican laitoshuoltajien työtä, jolloin heidän fyysinen työkuormituksensa helpottuisi sekä fyysinen työkyky ja -hyvinvointi parantuisivat.</p> <p>Työkyky liittyy yksilön toimintakykyyn ja sen arviointiin, jolloin tarkastelun kohteena ovat yksilön sisäiset ominaisuudet ja niiden suhde työn ulkopuolisiin vaatimuksiin. Työkykyä tarkastellaan työssä työkykyalomallin avulla. Taukoliikunta on osa työkykyä ylläpitävää toimintaa, ja sen tavoitteena on ennaltaehkäistä työkyvyttömyyteen johtavia vaivoja sekä sairauksia sekä luoda turvallinen ja viihtyisä työympäristö. Taukoliikunta nostaa vireystasoa ja palauttaa kehon yksipuolisten työasentojen aiheuttamista lihasjännityksistä ja lihasväsymyksestä. Taukoliikunnan avulla voidaan lisätä päivittäistä energiankulutusta ja parantaa keskittymis- ja havainnointikykyä.</p> <p>Kehittämistyön tuotoksena muodostui taukoliikuntaohje laitoshuoltajille. Laitoshuoltajan työtehtävissä esiintyy paljon pää ja hartiat eteenpäin taipuneena sekä selkä kumarassa työskentelyä, käsivarsien kannattelua ja kohoasentoja sekä kämmenien ja sormien puristamista työvälineistä kiinni pidettäessä. Työ sisältää kumartelua, nostamista, kantamista ja työntämistä. Siivoojan työ on fyysiseltä kuormitukseltaan keskiraskasta, ja se kuormittaa tuki- ja liikuntaelimistöä sekä hengitys- ja verenkiertoelimistöä. Suunnitellut taukoliikuntaliikkeet perustuvat laitoshuoltajien työssä eniten kuormittuville kehonosille sekä laitoshuoltajien omiin kokemuksiin eniten kuormittuvista kehon alueista. Liikkeet ovat elpymis- ja vastaliikkeitä työssä usein toistuvilla asennoilla.</p> <p>Motivoiva haastattelu ei johtanut laitoshuoltajilla haluttuun terveyskäyttämisen muutokseen taukoliikunnan aloittamisessa. Jatkossa laitoshuoltajat tarvitsisivat lisää ohjausta ja motivointia, jotta taukoliikunnasta tulisi osa heidän työpäiväänsä. Laitoshuoltajat voisivat hyötyä myös työergonomian ohjauksesta sekä kiireen- ja stressinhallintakeinojen opettelusta. Myös muu kokonaisvaltainen terveysneuvonta hyödyttäisi laitoshuoltajien työyhteisöä.</p>			
<p>Avainsanat</p> <p>laitoshuoltaja, työkyky, työkykyä ylläpitävä toiminta, taukoliikunta, terveyskäyttämisen muutos, motivoiva haastattelu</p>			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Authors Kastegren, Kaisa & Nuutinen, Maiju			
Title of Thesis  Supporting the health behavior change with a motivational interview – exercise breaks promoting ward domestics' physical work capacity			
Date	23.4.2013	Pages/Appendices	45 / 3
Supervisor Physiotherapy lecturer Tuija Sairanen			
Client Organisation /Partners Servica, Eastern Finland ´s commercial enterprise of federation of municipalities providing maintenance services			
<p>Abstract</p> <p>The thesis is a development project aimed at supporting the health behavior change with a motivational interview – exercise breaks promoting ward domestics' physical work capacity. It was carried out in co-operation with Servica, Eastern Finland ´s commercial enterprise of federation of municipalities providing maintenance services.</p> <p>The purpose of this project was to design and implement motivational interview situations about exercise breaks for five Servica ´s ward domestics'. The project ´s goal was to make exercise breaks a part of ward domestics' work to ease their physical work load and improve their physical work ability and well-being.</p> <p>Work ability is connected to individual's performance and its evaluation. Then the focus is on individual ´s inner characteristics in relation to work ´s external requirements. Work ability is being viewed in help with work capacity house –model. exercise breaks is a part of work capacity maintaining activity and its goal is to prevent diseases and illness causing disability to work. The goal is also to create safe and cosy working environment. exercise breaks increase vitality and helps to recover from the body ´s muscle tensions and fatigue caused by monotonous working postures. Daily energy consumption and ability to concentrate can be increased with help of exercise breaks.</p> <p>The output of the project was an instructional leaflet about exercise breaks for ward domestics. At their job the ward domestics frequently have working positions which include head and shoulders bent forward, back bowed, hands supported and raised and palms and fingers squeezed when holding the tools. Work includes bowing, lifting, carrying and pulling. The cleaner ´s work is physically medium-heavy and it loads on the musculoskeletal body as well as the respiratory and circulatory system. The produced exercise breaks instructions are based on the ward domestics' most loaded body parts and their personal opinion of their most loaded body parts. Exercise breaks movements help the recovery and they are contrary movements to frequently recurring work positions.</p> <p>Motivational interviews did not lead to expected health behavior change among the ward domestics to start exercise breaks. In the future they will need more guidance and motivating in order to get the exercise breaks a part of their workday. Ward domestics could also benefit from guidance on ergonomics and learning some stress control. Also holistic health counselling could benefit the ward domestics' working community.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Facility caretaker , working ability / capacity , working ability promoting activity, break exercise , health behavior change , motivating interviewing</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	TYÖKYKY JA TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA.....	7
2.1	Työkykymalli työkyvyn tarkastelussa .....	7
2.2	Työkykyä ylläpitävä toiminta.....	9
2.3	Taukoliikunta työkyvyn ylläpitäjänä .....	9
3	SERVICAN LAITOSHUOLTAJIEN TYÖ JA FYYSINEN KUORMITTUMINEN.....	11
3.1	Servican laitoshuoltajien työn kuvaus .....	11
3.2	Fyysisen työkuormituksen arviointi .....	11
3.3	Laitoshuoltajien fyysisen työkuormituksen arviointi .....	12
3.4	Tuki- ja liikuntaelimestön kuormitus siivoojilla .....	15
4	TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEN MUUTOS JA MOTIVOINTI .....	17
4.1	Laitoshuoltajien terveyskäyttämisen muutoksen tukeminen .....	17
4.2	Motivoiva haastattelu laitoshuoltajien terveyskäyttämisen muutoksessa .....	18
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS SERVICAN LAITOSHUOLTAJILLE .....	20
5.1	Prosessikuvaus .....	20
5.2	Haastattelutilanteen järjestelyt .....	21
5.3	Ensimmäisen motivoivan haastattelun kulku ja orientoituminen hankkeeseen .....	22
5.4	Taukoliikuntaliikkeiden suunnittelu .....	24
5.5	Toisen motivoivan haastattelun kulku ja taukoliikuntaliikkeiden ohjaus .....	26
5.6	Viimeinen tapaamiskerta ja palautteen kerääminen .....	29
5.7	Oman ohjauksen reflektointi .....	31
6	POHDINTA.....	33
6.1	Kehittämistyöprosessi.....	33
6.2	Taukoliikuntaohjeen koostaminen ja arviointi .....	35
6.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	36
6.4	Lähdekritiikki .....	37
6.5	Ammatillinen kasvu ja kehittyminen .....	37
6.6	Jatkokehitysehdotukset .....	38

LÄHTEET

LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Suomalaisten yleisimpiä tuki- ja liikuntaelinsairauksia (TULE-sairauksia) ovat nivelreuma, nivelrikko, iskiasoireyhtymä, lanneselän kiputilat sekä niska- ja hartiasseudun kiputilat (Musakka, 2010). Yli miljoona suomalaista kärsii pitkäaikaisesta TULE-sairaudesta. Lisäksi noin miljoonalla suomalaisella on tilapäisiä nivel- ja selkäkipuja, jotka eivät kroonistu. Sairauspoissaolojen lisäksi TULE-sairaudet kuormittavat terveydenhuoltoa. (Heliövaara, Kaila-Kangas & Viikari-Juntura 2010, 26.)

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien riskiä lisäävät usein toistuvat työasennot tai -liikkeet, suuren lihasvoiman käyttö, värinä, työliikkeet neutraaleista nivelasunnoista poikkeavissa nivelkulmissa, tapaturmat sekä kehon eri osia painavat terävät tai kovat reunat. Myös ylipaino, vähäinen liikunta ja tupakointi altistavat tuki- ja liikuntaelintautien sairauksille. (Takala 2010, 90–93; Heliövaara ym. 2010 26–31.)

Siivoojan työtehtävissä esiintyy paljon pää ja hartiat eteenpäin taipuneena sekä selkä kumarassa työskentelyä, käsivarsien kannattelua ja kohoasentoja sekä kämmenien ja sormien puristamista työvälineistä kiinni pidettäessä. Työtä tehdään käsityömenetelmiä tai siivouskoneita apuna käyttäen. Työ sisältää kumartelua, nostamista, kantamista ja työntämistä. Työ kuormittaa tuki- ja liikuntaelintautien lisäksi hengitys- ja verenkiertoelimiä. Siivoojan työ on fyysiseltä kuormitukseltaan keskiraskasta. Työtehtävät vaativat ergonomisten työtapojen osaamista, sillä väärät työtavat kuormittavat tuki- ja liikuntaelimiä virheellisesti. (Valkosalo 2010, 167–189; Hopsu & Laine 2010, 177–188; Pekkarinen, Rauas-Huuhtanen & Sormunen 2010, 27–30.)

Tuki- ja liikuntaelinsairauksia voidaan ehkäistä muuttamalla työtapoja ergonomian keinoin vähemmän kuormittavaksi. Elpymistaukoja ja taukoliikuntaa lisäämällä voidaan tauottaa pitkäkestoisia ja yksitoikkaisia työasentoja ja -liikkeitä. Tupakoinnin lopettaminen, ylipainon vähentäminen ja liikunnan lisääminen ovat helppoja keinoja, joilla voidaan ehkäistä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Heliövaara ym. 2010, 31; Takala 2010, 96–103.)

Kehittämistyömme tilaaja on Itä-Suomen huoltopalvelujen liikelaitoskuntayhtymä Servica, joka muodostui Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja Kuopion kaupungin yhdistyessä helmikuussa 2011. Liikelaitoskuntayhtymän palvelut perustuvat palvelusopimuksiin, jotka tulivat voimaan vuoden 2012 alusta. Palvelutuotanto on organisoitu kolmeen eri liiketoimialaan: ruokapalveluihin, kiinteistö- ja logistiikkapalveluihin sekä laitos- ja välinehuoltopalveluihin. Suurin osa Servican työntekijöistä työskentelee Kuopion yliopistollisen sairaalan Puijon yksikössä. Laitoshuoltajat ovat lukumäärältään Servican suurin toimiryhmä. (Itä-Suomen huoltopalvelut liikelaitoskuntayhtymä.)

Laitoshuoltajien työnjohto oli huolissaan laitoshuoltajien runsaista sairauspoissaoloista ja työssä jaksamisesta, joten työnjohto esitti toiveen laitoshuoltajien työhyvinvoinnin parantamisesta. Laitoshuoltajien fyysisen työkuorman helpottamiseksi suunnittelimme heille elpymisliikkeet, jotka heidän

on tarkoitus tehdä vähintään kerran työpäivän aikana. Kehittämistyössämme rinnastamme laitoshuoltajan työn siivoojan työhön niiden samankaltaisuuden vuoksi.

Tarkoituksenamme on suunnitella ja toteuttaa viidelle Servican Kuopion yliopistollisessa sairaalassa työskentelevälle laitoshuoltajalle motivoivan haastattelun tilanteet taukoliikunnasta ja sen tekemisestä. Käytämme kehittämistyössämme motivoivan haastattelun keinoja, sillä tutkimuksen mukaan (Rubak, Sandbaek, Lauritzen, & Chrisensen 2005) motivoiva haastattelu on terveyskäyttäytymisen muutoksessa tavanomaista neuvontaa tuloksellisempaa.

Kehittämistyön tavoitteena on tehdä taukoliikunnasta osa Servican laitoshuoltajien työtä, jolloin heidän fyysinen työkuormituksensa helpottuisi sekä fyysinen työkyky ja -hyvinvointi parantuisivat. Tarkastelemme laitoshuoltajien työkykyä työkykyalomallin avulla. Keskitymme kehittämistyössämme pääasiassa talomallin terveys- ja toimintakykyosion fyysiseen osa-alueeseen sekä arvot-kerroksen motivaatioon.

## 2 TYÖKYKY JA TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA

Työkyky on käsitteenä laaja. Lääketieteellisesti työkyky tarkoittaa yksilöllistä, terveydentilaan liittyvää ja työstä riippumatonta ominaisuutta. Työkyky liittyy yksilön toimintakykyyn ja sen arviointiin, jolloin tarkastelun kohteena ovat yksilön sisäiset ominaisuudet ja niiden suhde työn ulkopuolisiin vaatimuksiin. Integroitu käsitys työkyvystä puolestaan käsittelee yksilön sijaan yhteisön toimintaa ja sen kykyä vastata sille asetettuihin vaatimuksiin. (Mäkitalo 2010, 162–167.)

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 2000-luvun alkaessa suomalaisten työkyky on hyvä. Kaikista työssäkäyvistä suomalaisista itsensä työkykyisiksi arvelee yli 90 prosenttia. Vanhempien ikäryhmien koettu työkyky todettiin tutkimuksessa heikommaksi kuin nuorempien työntekijöiden. Tutkimuksen mukaan koulutustasolla on vaikutusta koettuun työkykyyn. Mitä korkeampi koulutus, sitä parempi koettu työkyky henkilöllä on. Keskimääräistä heikompi työkyky naisilla havaittiin 'muut työntekijät' -ryhmässä, johon kuului muun muassa siivoojia ja keittiöapulaisia. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2010, 37; Martelin ym. 2010, 39–44.)

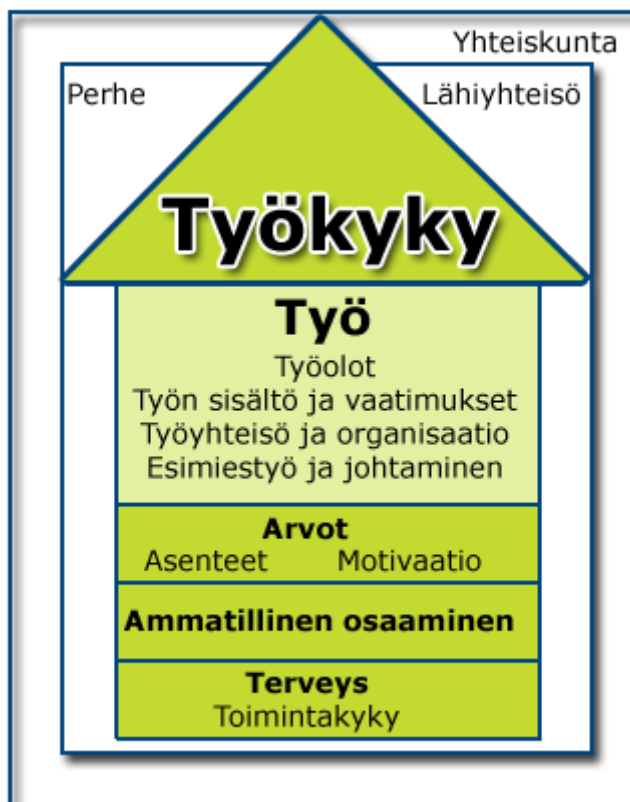
### 2.1 Työkykytalo malli työkyvyn tarkastelussa

Yksilön työkykyä voidaan tarkastella työkykytalo mallin (kuva 1) avulla. Työkykytalo on mallina laaja-alainen, ja se kuvaa mistä asioista ja ulottuvuuksista yksilön työkyky koostuu. Talon pohjalle on sijoitettu terveys ja toimintakyky, jotka luovat perustan yksilön työkyvylle. Terveys ja toimintakyky koostuvat fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Työkykyä tukevaa fyysistä toimintakykyä voidaan tarkastella tuki- ja liikuntaelimestön sekä hengitys- ja verenkiertoelimestön näkökulmista. Myös kehon hallinta on osa fyysistä toimintakykyä. Psyykkisen toimintakyvyn perustan työkyvylle muodostavat yksilön oppimiskyky, mieliala, älylliset voimavarat sekä keskittymiskyky työtehtäviin. Sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavat yksilön ihmissuhdetaidot sekä kyky osallistua yhteisten asioiden hoitoon työpaikalla. (Mäkitalo 2010, 162–167; Ilmarinen 2005, 79–81.)

Työkykytaloissa yksilön ammatillinen osaaminen on sijoitettu toiseen kerrokseen. Ammatilliseen osaamiseen kuuluu spesifisen ammattitiedon ja -taidon lisäksi myös peruskoulutus. Työkykytalon kolmannella portaalla on työntekijän arvot, asenteet ja motivaatio. Tämä taso on altis muutoksille, sillä ihmisen arvomaailmassa tapahtuu muutoksia, jotka voivat olla seurausta yksilön tai yhteiskunnan toiminnasta. (Mäkitalo 2010, 166–167; Ilmarinen 2005, 79–80.)

Talon neljännessä kerroksessa on huomioitu työ ja siihen liittyvät tekijät, kuten työn sisältö ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio sekä esimiestyö ja siihen liittyvä johtaminen. Esimies vastaa työn neljännessä kerroksesta, ja hän voi toiminnallaan vaikuttaa yksilön työkykyyn joko positiivisesti tai negatiivisesti. (Mäkitalo 2010, 166–167; Ilmarinen 2005, 80.) Talon ulkopuolelle on asetettu perhe, lähiyhteisö ja muu yhteiskunta. Yksilön työkykyyn vaikuttavat siis myös työn ulkopuoliset asiat, eikä niitä pidä työkykyä arvioitaessa unohtaa. (Mäkitalo 2010, 166–167; Ilmarinen 2005, 81.) Työkyvyn ylläpito vaatii työntekijän ja työnantajan välistä yhteistyötä. Hyvän työkyvyn ylläpito on ta-

sapainottelua työn ja yksilön voimavarojen välillä. Työkyky voi vaihdella eri elämäntilanteissa suures-  
tikin. Yksilön voimavarat muuttuvat jatkuvasti esimerkiksi iän ja sosiaalisten suhteiden muuttumisen  
seurauksena. (Ilmarinen 2005, 80–81.)



KUVA 1. Työkykytalomalli (Työterveyslaitos 2012.)

Keskitymme kehittämistyössämme pääasiassa työkykytalomallin terveys- ja toimintakykyosion fyysiseen osa-alueeseen sekä arvot-kerroksen motivaatioon, sillä tavoitteenamme on motivoida Servican laitoshuoltajia taukoliikuntaan parantaaksemme heidän fyysistä työkykyään. Fyysisestä työkyvystä huolehtiminen onnistuu todennäköisesti paremmin, jos laitoshuoltajat kokevat oman työnsä merkittäväksi ja arvostavat omaa osuuttaan sairaalan toimivuudessa.

Huomioimme työssämme myös talon neljännen työ-kerroksen, sillä työpäivän aikana toteutettu taukoliikunta vaikuttaa työoloihin ja työn sisältöön. Taukoliikunnan istuttamista työyhteisöön edesauttaa laitoshuoltajien työnjohdon sitoutuminen kehittämistyöhön, sillä työnjohto esitti toiveen laitoshuoltajien työhyvinvoinnin parantamisesta ja työntekijöiden jaksamisen tukemisesta. Kehittämistyöhön sitoutumalla laitoshuollon johto kannustaa laitoshuoltajia taukoliikuntaan työpäivän aikana. Taukoliikunnalla voi olla positiivisia ulottuvuuksia myös sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Taukoliikuntaa voidaan tehdä ryhmässä, jolloin yhteenkuuluvuuden tunne ja työilmapiiiri paranevat yhdessä tekemällä.



## 2.2 Työkykyä ylläpitävä toiminta

Terveiden, ammattitaidon sekä työkyvyn perustana on työkykyä ylläpitävä toiminta (TYKY-toiminta). TYKY- toiminta on merkittävä osa työterveyshuoltoa sekä yhteistyötä ja vuorovaikutusta työnantajan, työntekijöiden, työterveyshuollon sekä työsuojelun kesken. TYKY-toiminnassa tulisi kiinnittää erityistä huomiota tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, jotka ovat yleisin syy työpoissaoloihin ja työkyvyttömyyteen. Tämä edellyttää työnantajan sekä työterveyshuollon valveutuneisuutta ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, sekä toisaalta työntekijöiden aktiivisuutta ja oma-aloitteisuutta. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2009; Martimo & Aro 2006, 31.)

Työkykyä ylläpitävän toiminnan kohteena on työkyvyn, terveyden, ammattitaidon sekä hyvinvoinnin turvaaminen tavoitteellisten ja tarkoituksenmukaisten keinojen avulla. Tyky-toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä työkyvyttömyyteen johtavia vaivoja sekä sairauksia sekä luoda turvallinen ja viihtyisä työympäristö. Tarkoituksena on parantaa yleisesti koko henkilöstön työhyvinvointia ja työssä jaksamista. (Tyky-toiminta 2011.) Keinoja työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi ovat muun muassa liikunnan ja terveellisten elintapojen edistäminen sekä työolojen ja -ilmapiirin parantaminen yrityksen valitsemin keinoin. (Elintavat ja hyvinvointi 2011.)

Terveyttä edistävää liikuntaa voidaan työpaikalla tukea monin eri tavoin. Liikunta-aktiivisuuden tukemisen keinoihin vaikuttavat luonnollisesti työn luonne ja työtehtävät sekä työpaikan koko. Myös työntekijöiden omat tarpeet on syytä huomioida liikunnalliseen elämäntapaan tukevia keinoja suunniteltaessa. (Työpaikka terveyttä edistävän liikunnan tukena 2012). Työnantaja hyötyy rahallisesti liikunnallisesti aktiivisista työntekijöistään, sillä liikunnallisten työntekijöiden työpoissaolot vähenevät ja heidän työnteko on tehokkaampaa. Työpaikkaliikunnasta hyötyy kuitenkin eniten itse työntekijä, sillä liikunta virkistää mieltä, parantaa työtehoa ja saa kehon voimaan paremmin. Suurin haaste yrityksille on saada motivoitua kuntoiluun liikunnallisesti inaktiiviset työntekijät, jotka eivät harrasta liikuntaa tai osallistu työpaikkaliikuntaan. Tämä tarkoittaa työnantajan sitoutumista työntekijöiden motivointiin mm. tarjoamalla ohjaavia ja matalakynnyksisiä liikuntapalveluita pitkäjänteisesti. (Aalto 2006, 39.)

Työnantajan työpaikkaliikuntaan sijoitetut rahat saadaan takaisin kolminkertaisena liiketaloudellisissa tuotoissa. Työnantajat investoivat yhteensä jopa 280 miljoonaa euroa vuodessa työpaikkaliikuntaan. Työnantajien suosimia liikuntamuotoja ovat muun muassa liikuntasetelit, liikuntapäivät, kuntotestit, erilaiset liikuntakurssit, taukojumpat sekä kuntosali -ja uintiharrastuksen sekä pelivuorojen tukeminen. (Aalto 2006, 39, 47; Martimo & Aro 2006, 50.)

## 2.3 Taukoliikunta työkyvyn ylläpitäjänä

Taukoliikunnan tavoitteena on työntekijän työkyvyn ylläpito. Taukoliikunta nostaa vireystasoa ja palauttaa kehon yksipuolisten työasentojen aiheuttamista lihasjännityksistä ja lihasväsymyksestä. Taukoliikunnan tavoitteena on lisätä lihasten verenkiertoa pumppaavilla liikkeillä, jolloin lihasten hapensaanti paranee ja lihasjännitykset lievittyvät. Taukoliikunta vähentää työn aiheuttamaa kehon nivel-

rakenteisiin kohdistuvaa painetta. Taukoliikunnan avulla voidaan lisätä päivittäistä energiankulutusta ja parantaa keskittymis- ja havainnointikykyä. (Aalto 2006, 75–76).

Taukoliikunta ei vaadi erityisiä investointeja liikuntavälineisiin. Liikuntavälineiksi riittävät esimerkiksi vastuskuminauha, jumppakeppi tai työtuoli. Taukoliikuntaa voi harrastaa myös ilman välineitä omaa vartaloa hyödyntäen. Taukoliikuntaa varten ei myöskään tarvita erillisiä liikuntatiloja, sillä taukoliikunta onnistuu hyvin omassa työpisteessä tai vaikkapa kahvihuoneessa. (Aalto 2006, 76–77, 79).

Sjögrenin, Haapakosken, Hännisen ja Mustosen (2010) ryhmätasolla satunnaistetussa kontrolloidussa vaihtovuorokokeessa selvitettiin 90 toimistotyöntekijän tekemän kevyen lihasvoimaharjoittelun vaikutuksia työntekijöiden kokemaan työkykyyn. Tutkimuksen tulosten mukaan jo vain viiden minuutin päivittäisellä harjoittelulla tai harjoittelun ohjaamisella on positiivisia vaikutuksia työntekijän koettuun työkykyyn ruumiillisten vaatimusten näkökulmasta.

Nurmisen ym. (2002) tekemässä satunnaistetussa kontrolloidussa monikeskustutkimuksessa selvitettiin työn ohessa toteutetun liikunnan vaikutuksia työkykyyn ja sairauspoissaoloihin naisilla, jotka tekevät fyysistä työtä. Fysioterapeutti ohjasi tutkimuksessa pesulatyöntekijöille heidän työpäivänsä aikana monipuolista ryhmäliikuntaa tunnin kerran viikossa, kahdeksan kuukauden ajan. Tutkimuksen tulosten mukaan työpaikkaliikunta parantaa hieman työkykyä fyysistä työtä tekeillä naisilla. Liikunnalla ei kuitenkaan ollut vaikutusta työtyytyväisyyteen tai työpoissaoloihin.

Suomalaisen niskakivun käypä hoito -suosituksen mukaan taukoliikunnan vaikutuksia niskakivun hoitoon ja ehkäisyyn ei ole luotettavasti selvitetty (Airaksinen ym. 2009). Tutkimusten (Sjögren ym. 2010; Nurminen ym. 2002) mukaan taukoliikunnan vaikutuksia fyysiseen työkykyyn on tutkittu vähän ja aihe tarvitsisi lisää luotettavia tutkimuksia yleisten taukoliikuntasuositusten tekemiseksi.

### 3 SERVICAN LAITOSHUOLTAJIEN TYÖ JA FYYSINEN KUORMITTUMINEN

#### 3.1 Servican laitoshuoltajien työn kuvaus

Kehittämistyöhömmme osallistuvien Servican laitoshuoltajien on vuorotyötä, työtä tehdään joko kahdessa tai kolmessa vuorossa. Laitoshuoltajat työskentelevät Kuopion yliopistollisessa sairaalassa isoilla osastoilla pareittain ja pienemmillä osastoilla yksin. Vuoronvaihdon yhteydessä laitoshuoltajat työskentelevät pareittain kahden tai kolmen tunnin ajan. Servican laitoshuoltajat työskentelevät myös potilaskuljetuksissa.

Reunasen (2010, 250–253) mukaan laitoshuoltajat työskentelevät terveydenhoitolaitoksissa, kuten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Sairaalan laitoshuoltajat työskentelevät vuodeosastoilla, poliklinikoilla ja muissa sairaalan tiloissa. Laitoshuoltajan työ sisältää siivoustyötä ja vuodeosastoilla lisäksi ruokahuoltoa, vuode- ja liinavaatehuoltoa sekä avustustehtäviä erilaisissa asiakaspalvelutehtävissä. Laitoshuoltajien työ on yhteistyötä muun henkilökunnan kanssa. Työ edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja, stressinsietokykyä ja potilaspalvelutehtävien takia myös asiakaspalvelutaitoa ja yksityisyyden suojan kunnioittamista. Laitoshuoltajien työtä ohjaavat hygieniatyöohjeet ja aseptiset työskentelytavat. Laitoshuoltajien on hallittava nykyaikaiset siivoustyömenetelmät ja puhdistusaineet. Laitoshuoltajilta odotetaan myös siivoustyökoneiden käyttötaitoa.

#### 3.2 Fyysisen työkuormituksen arviointi

Työkuormitusta arvioidaan työterveyden ja -turvallisuuden parantamiseksi. Työkuormituksen arvioiminen edistää myös työn sujuvuutta ja tuottavuutta, sillä työn kuormituksen optimointi vähentää sairauspoissaoloja. Työturvallisuuslaki asettaa vaatimuksensa työkuormituksen arvioinnista. Työterveyshuolto arvioi työkuormitusta muun muassa työterveystarkastusten yhteydessä. Kuormitusta voidaan seurata erilaisten kyselylomakkeiden ja ergonomiaselvitysten avulla. Työkuormitusta seuraamalla voidaan helpommin suhteuttaa työntekijän voimavarojen ja työn vaatimusten yhteensopivuus. Sopiva kuormitus työssä edistää työntekijän toimintakykyä kaikilla elämän osa-alueilla. (Takala ym. 2008, 97–104.)

Työntekijää kuormittavat erilaiset fyysiset tekijät, kuten toistuvat työasennot tai liikkeet, nostot, epätarkoituksen mukaiset työvälineet ja haittaavat lämpöolosuhteet. Kuormitusta aiheuttavat myös turvallisuuteen liittyvät tekijät, kuten melu, värinä, riittämätön valaistus, turvattomat koneet ja laitteet, epäjärjestys, ahtaat ja liukkaat kulkutiet sekä väkivallan uhka. Arvostuksen tai palautteen puute, epäselvät työtavoitteet, liian suuri vastuu, kiire ja työn keskeytyksen ovat psyykkisesti kuormittavia tekijöitä. Epäasiallinen tai epätasa-arvoinen kohtelu, huono tiedonkulku, yksintyöskentelyn tai yhteistyön toimimattomuus aiheuttavat sosiaalista kuormitusta. Myös työajat ovat yksi työntekijää kuormittavista tekijöistä. Vuorotyö, aikaiset aamuvuorot, suuri viikkotyötuntimäärä, viikonlopputyö ja poikkeuksellisen pitkät työvuorot voivat aiheuttaa liian suurta kuormitusta, jos työntekijän voimavarat eivät riitä. Eri kuormitustekijät voivat yhdistyessään aiheuttaa hyvinkin suurta kuormitusta. (Takala ym. 2008, 97–104.)

Fyysistä kuormitusta arvioimalla voidaan tunnistaa työn raskaimmat vaiheet. Työkuormitusta voidaan arvioida haastattelujen, kyselylomakkeiden, työpäiväkirjojen ja vapaamuotoisen ja strukturoidun työn havainnoinnin avulla. Myös videokuvaus on paljon käytetty menetelmä fyysisen työkuormituksen arvioinnissa. Ennen fyysisen kuormituksen arviointia on perehdyttävä arvioitavaan kohteeseen hyvin. Arviointikohteeseen voi perehtyä kirjallisuuden, tutkimusten, artikkelien sekä laki- en ja asetusten avulla. Haastateltaessa työntekijöitä selvitetään minkälaista työtä he tekevät, miksi ja millä tavalla. Haastattelun avulla voidaan tarkentaa esitietoja ja niiden paikkaansa pitävyyttä. Haastattelussa selvitetään myös työntekijän subjektiivisesti kokema työkuormitus. (Ketola & Lusa 2001, 105–110.)

### 3.3 Laitoshuoltajien fyysisen työkuormituksen arviointi

Arvioimme laitoshuoltajien fyysistä työkuormitusta jalkautumalla Servican laitoshuoltajien työyhteisöön Kuopion yliopistolliseen sairaalaan. Videokuvasimme eri vuodeosastoilla huonesiivousta, saniteettitilojen puhdistusta, vuodehuoltoa, ruuan jakelua sekä pyykkipussien käsittelyä. Kuvaamamme tilanteet ovat osa laitoshuoltajien päivittäistä työtä. Videokuvaa havainnoimalla arvioimme laitoshuoltajien työn kriittisiä kohtia, jolloin pystyimme suunnittelemaan juuri laitoshuoltajille sopivat taukoliikuntaliikkeet. Kuvattavat laitoshuoltajat allekirjoittivat kuvausluvat ja kuvaustilanteet järjestimme niin, että kuviin ei tullut potilaita eikä sairaalan muuta henkilökuntaa. Kuvasimme kahta vapaaehtois- ta laitoshuoltajaa, jotka työskentelivät kuvaustilanteessa parina. Toinen kuvattavista laitoshuoltajista on noin 150 cm pitkä ja toinen puolestaan noin 175 cm. Valitsimme havainnoitavaksi eripituiset laitoshuoltajat, jotta näkisimme mitä eroa pituus aiheuttaa työtehtävissä kuormittumiseen.

**Huonesiivous** tehdään vuodeosastoilla päivittäin ja suurin osa potilashuoneista siivotaan aamulla. Potilashuoneiden määrä vaihtelee osastoittain ja aamuvuorolaisen siivottavana on keskimäärin 10-15 potilashuonetta sekä osaston yleiset tilat. Iltavuorolainen siivoaa potilashuoneita vähemmän, sillä hänelle kuuluu pääasiassa kotiin lähtevien potilaiden sänkyjen ja potilashuoneiden puhdistus. Huonesiivous alkaa siivousvaunun valmistelulla, jolloin vaunuun kootaan tarvittavat siivoustarvikkeet. Vaunua kuljetetaan mukana siivouksen aikana. Huonesiivoukseen kuuluu pesualtaan puhdistus al- lasharjalla, lattiapintojen, tasojen ja kosketuspintojen pyyhkiminen mikrokuitupyyhkeillä, roskapussin tyhjennys sekä tarvittaessa papereiden ja puhdistusaineiden täydennys.

Pesualtaan puhdistuksessa suurin kuormitus kohdistuu ranteeseen, joka tekee kiertoliikkeitä ja taivutuksia eri suuntiin altaan muotoja mukaillen. Lyhyemmälle laitoshuoltajalle altaan korkeus on sopiva, mutta pidempi laitoshuoltaja joutuu kumartumaan eteenpäin allasta puhdistessaan. Tasoja pyyhittäessä ranteen kiertyneet ja taipuneet asennot toistuvat edelleen. Pintoja pyyhittäessä laitoshuoltaja joutuu kurottelemaan ja kumartelemaan eri korkeuksille, esimerkiksi tuoleja puhdistessa voimakas etukumara asento on yleinen. Työntekijän pituus aiheuttaa eroja myös tasoja pyyhittäessä, sillä lyhyemmän laitoshuoltajan on kurottauduttava korkeisiin kohteisiin, kun taas pidemmän laitoshuoltajan on kumarreltava enemmän. Lattiapintojen puhdistus tehdään lattiakuivaimen ja mikrokuitupyyh- keen avulla. Lattiakuivaimen varren pituus on säädettävissä ja pituuden säätö tulisi tehdä työnteki-

jän pituuden mukaan. Lattiakuivaimella pyyhittäessä ylemmän käden kyynärnível on koukistettuna, hartia kohotettuna ja olkavarsi vartalosta loitonnettuna. Lattioita pyyhittäessä laitoshuoltaja kumartele esimerkiksi sänkyjen alta pyyhkiessään sekä roskapusseja vaihtaessaan.

**Saniteettitilojen** puhdistukseen kuuluu pesualtaan, suihkun ja wc-istuimen pesu sekä lattian pyyhkiminen lattiakuivaimella. Tarvittaessa täydennetään paperit ja pesuaineet. Perusteellisempi saniteettitilojen harjapesu tehdään yhdestä neljään kertaan kuukaudessa. Saniteettitilojen puhdistuksessa tulee esille samoja elementtejä kuin huonesiivouksessakin: altaan pesu sekä tasojen ja lattiapintojen pyyhkiminen. Erityisen kuormittava työvaihe saniteettitilojen siivouksessa on wc-istuimen pesu. Wc-istuinta pestessä joutuu kumartumaan eteenpäin ja harjaamaan wc-istuimen sisäpuolta voimakkaasti, jolloin olkaniveleen kohdistuu kiertävää ja pumpaavaa liikettä. Ranteen ja kämmenen lihakset joutuvat jännittymään voimakkaasti, jotta puhdistus tapahtuisi tehokkaasti. Havainnoimamme laitoshuoltaja ei tukeutunut mihinkään wc-istuinta puhdistamaan, jolloin hänen työasentonsa on erityisen kuormittava selän rakenteille.

**Vuodehuolto** on osa Servican laitoshuoltajien päivittäisiä työtehtäviä. Ennen vuodehuoltoa sänky säädetään sopivalle korkeudelle joko jalalla pumpaten tai sähkösängyllä kaukosäädintä käyttäen. Havainnoimamme laitoshuoltajat säätivät korkeuden lyhyemmän työntekijän mukaan, jolloin pidempi työntekijä kuormittui enemmän kumartuessaan alemmas. Vuodehuolto sisältää likaisten linavaatteiden poistamisen potilassängystä ja patjan, tyynyn sekä sängyn rungon pyyhkimisen mikrokuitupyyhkeellä. Puhdistuksen jälkeen sänkyyn vaihdetaan puhtaat linavaatteet. Sängyn runkoa pyyhittäessä laitoshuoltajat kumartelivat runsaasti ja toinen heistä työskenteli osan ajasta polvillaan. Havainnoimme vuodehuoltoa synnytysosastolla, joten puhdistettavana oli myös vauvan sänky, jonka korkeus ei ole säädettävissä. Jos vuodehuolto tehdään yksin, työvaihe sisältää enemmän kurottelua, kyykistymistä ja kävelyä vuoteen puolelta toiselle siirryttäessä.

**Pyykkihoidto** kuuluu KYSissä pääasiassa laitoshuoltajien tehtäviin. Pyykkipussit ovat vetoisuudeltaan 100 litraa. Pyykkipussit ovat kiinni metallisissa pyörällisissä kehikoissa, jolloin likapyykkien pussiin laitto on mahdollisimman helppoa. Pyykkikehikkoa voidaan myös tarvittaessa kuljettaa helposti mukana huoneesta toiseen. Pyykkipussin täyttyessä se irrotetaan kehikosta ja pudotetaan pyykkikuiluun, jonka luukku on siivoushuoneen seinässä noin puolen metrin korkeudella. Täysi pyykkipussi voi painaa jopa kymmeniä kiloja, joten sen siirtäminen kuormittaa kehoa huomattavasti. Havainnoimamme laitoshuoltajat käyttivät omien sanojensa mukaan siirrossa aina kehon samaa puolta. Pyykkipussin nosto pyykkikuiluun vaatii reilun kyykistymisen ja vartalon kierron.

KYSillä laitoshuoltajat osallistuvat **ruokahuoltoon** valmistelemalla aamupalan, lounaan ja päivällisen leipä- ja juomavaunun, jakamalla potilasruokaa tarjottimilla yhteistyössä hoitajien kanssa sekä asettamalla päiväkahvin ja iltapalan tarjolle potilasaulaan. Joillakin osastoilla laitoshuoltajat jakavat päiväkahvin ja iltapalan potilashuoneisiin. Ruokatarjottimet tulevat osastolle aamiaisella, lounaalla ja päivällisellä ruokavaunussa sairaalan suurtalouskeittiöstä. Laitoshuoltajat asettavat potilaiden tarjottimille juomat sekä leivät. Havainnoimallamme osastolla juomavaunu on kolmetasoinen metallikärry,

jonka ylin taso on noin 130 senttimetrin ja alin taso noin 20 senttimetrin korkeudella. Laitoshuoltajat joutuvat kumartelemaan ruuanjaon yhteydessä myös kärryn alimmille tasoille.

Työterveyslaitoksen ylläpitosiivouksen ergonomiohjeiden (Pekkarinen & Ojala) mukaan siivoojan tulisi työskennellä koko kehoa käyttäen, kuormittaa kehon molempia puolia tasapuolisesti, työskennellä kädet hartiatason alapuolella, käyttää tarkoituksenmukaisia siivousvälineitä, tukeutua kädellä tukipisteeseen kumartuessa sekä tauottaa työtään ja istuutua mahdollisuuksien mukaan myös siivotessa. Kuvaamissamme tilanteissa toistui vartalon etukumara ja taipunut asento, johon liittyi usein myös vartalon kierto toistuvasti samalle puolella. Työasennoissa pää oli usein taipunut eteenpäin katseen kohdistuessa siivottavaan kohteeseen. Työ sisälsi paljon kyykistelyä ja kumartelua eri suuntiin ja laitoshuoltajat joutuivat nostelemaan päivän aikana painaviakin taakkoja, esimerkiksi pyykkipusseja. Ranteet olivat työtehtävissä monesti taipuneet tai kiertyneet. Työtehtävissä laitoshuoltajat käyttivät usein vain kehonsa toista puolta, esimerkiksi tasojen pyyhkiminen tapahtui toistuvasti samalla kädellä. Laitoshuoltajat tekevät työtä seisten ja kävellen, jolloin alaraajoihin kohdistuu suuri kuormitus.

### 3.4 Tuki- ja liikuntaelimestön kuormitus siivoojilla

Siivoojan työssä eniten kuormittuvat tuki- ja liikuntaelimestön alueet ovat alaselkä, niska, polvet, oikea olkapää ja oikea ranne (European Agency for Safety and Health at Work 2008, 4; Woods & Buckle 2006, 63). Hankalat työasennot, kiire, suuri työmäärä, riittämättömyyden tunne ja arvostuksen puute altistavat siivoojan tuki- ja liikuntaelimestön sairauksille. (Woods & Buckle 2006, 63–70.)

Tutkimusten mukaan (Hopsu 2003; Kauppinen ym. 2009, 131–132) siivousalalla sairastetaan eniten. Työpoissaoloja oli kunta-alan siivoustyöntekijöillä vuonna 2008 hieman yli 30 päivää vuodessa (Kauppinen ym. 2009, 132). Myös varhaiseläkkeelle jäädään eniten siivousalan ammattaisista (Harkonmäki, Lahelma, Väänänen & Rahkonen 2006, 6). Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan sairaalassa työskentelevillä siivoojilla esiintyy paljon niskan ja yläraajojen sairauksia (Unge ym. 2007, 214–219). Siivoojilla tilastoitiin vuonna 2010 työperäisiä sairauksia yhteensä 161/10 000 työllistä kohden, joista rasitussairauksien osuus on 33/10 000. Sairaala- ja hoitoapulaisilla yhteensä tilastoituja työperäisiä sairauksia oli 9/10 000. Rasitussairauksia ei heillä ole tilastoitu lainkaan. (Oksa ym. 2012, 68.) Woodsin ja Bucklen (2006, 63–70) kyselytutkimuksen mukaan 74 prosenttia vastanneista siivoojista kertoo kokeneensa lihas- tai nivelkipuja. Saman kyselytutkimuksen mukaan 65 prosenttia vastanneista siivoojista kokee työskentelevänsä asennossa, joka on selälle epämiellyttävä. Woodsin ja Bucklen havainnoinnissa ilmeni, että esimerkiksi kylpyhuoneita siivotessa, roska-astioita tyhjentäessä ja lattioita pyyhkiessä selkärangan eteentaivutus on 20–60 astetta.

Selän terveydelle pidetään tärkeänä kohtuukuormittavia ja vaihtelevia liikkeitä. Selän kudokset, aivan kuten muutkin tuki- ja liikuntaelimestön kudokset sopeutuvat rasitukseen ja niihin kohdistuvaan kuormitukseen. Kuormitus joko vahvistaa tai heikentää kudosten kestävyyttä. Kudosten heikkenemistä voi aiheuttaa liian kevyt tai liian suuri kuormitus. Kudokset sopeutuvat kuormitukseen yksilöllisesti. Sopeutumiseen vaikuttaa ikä, terveys, rakenteelliset ominaisuudet ja toimintakyky. (Cedercreutz 2001, 133.)

Työssä selän kuormittumiseen vaikuttaa työasento ja työssä tehtävät liikkeet. Selän kudoksiin kohdistuu esimerkiksi puristus-, leikkaus-, ja vääntövoimia. Työliikkeet aiheuttavat kudoksiin lihastyöstä aiheutuvia aktiivisia voimia sekä paino- ja hitausvoiman sekä kitkan aiheuttamia passiivisia voimia. Kun nivelet ovat keskiasennossa, kudoksiin kohdistuvat voimat ovat pienimmillään. Tämän takia työskentely selkä eteen, taakse, tai sivulle taipuneena kasvattaa selkävammojen riskiä. Välilevy kestää paremmin puristus- kuin kiertovoimia ja tämän takia vartalon kiertynyt asento kasvattaa vammautumisen riskiä edelleen. (Cedercreutz 2001, 133–134.)

Jos työ sisältää taakkojen käsittelyä, selän lihakset ja nivelsiteet joutuvat suurten jännitysvoimien kohteeksi, sekä luu- ja rustopinnat suurien puristusvoimien alaiseksi. Mekaanisia vaurioita voi aiheuttaa pitkäkestoinen pienikin kuormitus tai suuri yksittäinen ylikuormitus. Pitkäkestoinen staattinen asento kuormittaa selän lihaksia, nivelsiteitä, niveliä ja välilevyjä yksipuolisesti. Staattinen kuormitus aiheuttaa kudoksiin myös hapen puutetta ja aineenvaihdunnan heikkenemistä. (Cedercreutz 2001, 133–134.)

Niska-hartiaseudun kipu voi olla peräisin melkein mistä tahansa niska-hartiaseudun rakenteista. Kipu on yleisempää naisilla kuin miehillä, mikä johtuu todennäköisesti naisten ja miesten erilaisista työtehtävistä. (Kukkonen & Takala 2001, 147, 149.) Niskan kiertyneet ja taipuneet asennot työpäivän aikana altistavat niskakivuille (Airaksinen ym. 2009.) Tutkimuksen (Ariëns, Bongers, Hoogendoorn, van der Wal & van Mechelen 2002, 222–231) mukaan yli 20 asteen kaularangan eteentaivutus altistaa niskakivuille, jos tässä asennossa ollaan yli kolmasosan työpäivästä. Jos eteentaivutus on yli 45 astetta, niin niskakivuille altistuu jo vietettyään 5 prosenttia työajasta tässä asennossa. Kaularangan kiertyminen yli 45 asteen keskilinjasta altistaa niskakivuille, jos asennossa joutuu olemaan yli neljäsosan työpäivästä. (Ariëns ym. 222–231.) Pohjoismaisten kriteeristöjen mukaan niskan eteentaivutus yli 45 astetta ja kierto yli 45 astetta katsotaan niskan rakenteille erittäin kuormittavaksi. Pohjoismaisessa kriteeristössä on huomioitu myös niskan taaksetaivutus, mikä katsotaan erittäin kuormittavaksi jos se ylittää 5 astetta. Sivutaivutusta pidetään erittäin kuormittavana jos se ylittää 15 astetta. (Kukkonen & Takala 2001, 151.) Woodsin ja Bucklen (2006, 63–70) kyselytutkimuksen mukaan niskan asennon kokee epämiellyttäväksi yli puolet siivoojista. Niskan asento on eteenpäin taipunut esimerkiksi kylpyhuoneita siivotessa, roska-astioita tyhjentäessä ja lattioita mopatessa.

Yläraajojen kiputilat voivat olla seurausta toistotyöstä, mutta perusteellista näyttöä työliikkeiden ja yläraajojen kiputilojen välillä ei ole vielä löydetty. Kiputilat johtuvat lihasten väsymisestä ja elpymisen puutteesta. Toistotyön lisäksi lihasten väsymistä aiheuttaa suuri voiman käyttö. Jos toistuvissa työliikkeissä joudutaan käyttämään runsaasti voimaa, riski yläraajojen kipuihin kasvaa. Kynärvarren voimakkaat kiertoliikkeet, ranteen ääriasennot ja sormien nopeat liikkeet lisäävät yläraajojen kiputilojen riskiä. Yläraajavaivoille altistavat myös työntekijän vaikutusmahdollisuuksien puute, monotoninen työ ja kiire. (Ketola 2001, 153–155.) Pohjoismaiset kriteerit hartian ja olkavarren asennolle asettavat rajat olkavarren koukistukselle ja loitonnukselle. Kriteerien mukaan olkavarren asento on erittäin kuormittava, jos koukistus ylittää 60 astetta tai loitonnus 30 astetta. Käsien työskentely yli hartiatason on siis erittäin kuormittavaa. Käsien työskentely hartiatasolla katsotaan jokseenkin kuormittavaksi. (Kukkonen & Takala 2001, 151.) Woodsin ja Bucklen (2006, 63–70) kyselytutkimuksen mukaan yli puolet siivoojista pitää käsivarsin asentoa hankalana. Käsivarret ovat tyypillisesti loitonnettuina vartalosta lattiapintoja pyyhittäessä.

Alaraajasairauksia on työikäisellä väestöllä vähemmän kuin muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Seisomatyössä ja raskaissa työtehtävissä alaraajasairauksien riski kuitenkin kasvaa. Seisomatyössä polviniveliin kohdistuu kuorma, joka vastaa 40 prosenttia kehon painosta. Kävellessä polvinivelen paine kaksin- tai nelinkertaistuu. Portaita kävellessä polviniveliin kohdistuva paine kasvaa jopa kuusinkertaiseksi. Polvillaan työskentely nostaa polvinivelen sisäistä painetta, sillä silloin jopa 70 prosenttia kehon painosta kohdistuu polviniveliin. Polvillaan työskentelyä tulisikin välttää kaikin mahdollisin keinoin. Alaraajakuormituksen arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota taakkojen käsittelyyn, vartalon asentoon eri työtehtävissä sekä kävelymatkaan työpäivän aikana. Myös liikkumisreittien esteettömyyteen, tasoeroihin ja niiden pintojen materiaaliin tulee kiinnittää kuormitusta arvioitaessa huomiota. (Riihimäki 2001, 158–161.)



## 4 TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEN MUUTOS JA MOTIVOINTI

### 4.1 Laitoshuoltajien terveyskäyttämisen muutoksen tukeminen

Kehittämistyössämme tuimme laitoshuoltajien terveyskäyttämisen muutosta, jolloin tavoitteenamme oli, että taukoliikunnasta tulisi osa Servican laitoshuoltajien työpäivää. Turun (2007, 33–34) mukaan terveyskäyttämisen voi tapahtua muutoksia vain, jos motivaatio muutokseen on lähtöisin ohjattavasta. Motivaation täytyy siis olla sisäsyntyinen, jolloin ohjattava asettaa itse omat tavoitteensa ja päämääränsä muutokselle. Näin terveyskäyttämisen voi syntyä pysyviä muutoksia. (Turku 2007, 33–34.)

Ohjattavan on itse asetettava tavoitteensa terveyskäyttämisenä muutoksessa. Ohjaaja voi kuitenkin auttaa ohjattavaa löytämään asiat, joissa olisi muutoksen tarvetta. Ohjaaja ei saa olla liian määräävä tai antaa valmiita vaihtoehtoja, sillä motivoitumisen kannalta on erityisen tärkeää, että ohjattavalla säilyy itsemääräämisoikeuden tuntemus. Jos ohjaaja on liian hyökkäävä ja manipuloiva, se aiheuttaa ohjattavassa vain puolustautumisreaktion, jolloin motivaatiota muutokseen ei synny. (Turku 2007, 34–35). Turun (2007, 33–35, 42) mukaan ohjaajan tärkein tehtävänä on luoda motivoitumiselle positiivinen, turvallinen, kiireeton ja avoin tilanne. Näin ohjattavalle voi syntyä luottamus ja yhteistyöhalu ohjaajan kanssa, mikä on motivoinnin edellytys. Ohjattava olisi saatava tuntemaan itsensä kunnioitetuksi ja hyväksytyksi, olivat hänen elämäntapansa mitkä hyvänsä. (Turku 2007, 33–35.)

Pelkkä tiedon siirtäminen ei automaattisesti johda muutokseen terveyskäyttämisenä. Ihmisillä on useimmissa tilanteissa jo hyvin paljon tietoa ennestään, mutta ongelmana on tiedon sisällyttäminen osaksi omaa arkea ja toimintaa. Ohjattava olisi saatava avoimen keskustelun keinoin pohtimaan omia arvojaan ja elämäntilannettaan, jolloin hän voi hyödyntää tietoa omaan elämäänsä ja asettaa tavoitteita muutoksille terveyskäyttämisenä. Myös riskeillä pelottelu ja uhkailu ovat tehottomia keinoja motivoinnissa, sillä ohjattavalle syntyy todennäköisesti vain epätoivoinen, ahdistunut ja syyllinen olo. Tämä johtaa välttämiskäyttämiseen sekä aiheuttaa ohjattavassa reaktion puolustautua. Pelko voi tosin alussa johtaa muutoksiin terveyskäyttämisenä, mutta muutokset eivät ole pysyviä kun ne tehdään pelon ohjaamina. (Turku 2007, 36–38.)

Terveyskäyttämisen muutos vaatii tietoista harkintaa, tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta. Muutokset terveyskäyttämisenä ovat mahdollisia vain, jos henkilö on niihin halukas, valmis ja sitoutunut. (Marttila 2010; Zimmerman, Olsen & Bosworth 2000.) Motivoitumiseen ja muutosvalmiuteen vaikuttaa hyvin vahvasti ohjattavan sen hetkinen elämäntilanne, kuten perhe- ja työtilanne. Nämä muutosvalmiuteen vaikuttavat seikat ovat lisäksi muuttuvia, sillä jokaisen elämäntilanne vaihtelee elämän varrella. Tämän vuoksi myös ohjattavat on nähtävä yksilöinä, joilla jokaisella on taustalla vaikuttavat lähtökohdat. Ohjattava voi siis vain tarjota optimaalisen oppimistilanteen sopivan kokoisin haastein, mutta todellinen päätös muutoksesta on jokaisella ohjattavalla henkilökohtainen. (Turku 2007, 36–38.)

Turun (2007, 92) mukaan ryhmässä tapahtuva terveysneuvonta voi olla ryhmäläisten kannalta motivoivampaa kuin pelkkä yksilöohjaus. Kehittämistyössämme tapahtuvaa ryhmänohjausta hankaloittaa se, että ryhmän jäsenet ovat todennäköisesti muutoshalukkuudessaan eri tasoilla. Toisaalta ryhmässä tapahtuva taukoliikunnan ohjaus voi olla laitoshuoltajille myös motivoiva tapa sisäistää taukoliikunta osaksi päivittäistä työpäivää. Ryhmän dynamiikka voi parhaimmillaan tukea uuden käyttäytymisen omaksumista, sillä tällöin laitoshuoltajat voivat jakaa taukoliikunnan hyötyjä sekä antaa toisilleen tukea opituissa asioissa. Ryhmän jäsenten eri vaiheet muutosprosessissa voivat olla kannustava tekijä elämäntapamuutokselle, sillä pidemmälle muutosprosessissa ehtineet voivat antaa harkintavaiheessa oleville tukea ja vinkkejä muutoksen tekemisessä.

Toteutimme taukoliikunnan ohjauksen sekä haastattelun ryhmässä. Ohjaajina pyrimme avoimuuteen ja vastavuoroisuuteen ohjaustilanteissa. Kuuntelimme laitoshuoltajia ja otimme heidän mielipiteensä huomioon taukoliikunnan toteutuksessa ja suunnittelussa. Tarkoituksenamme oli luoda laitoshuoltajille tunne siitä, että heitä kuunnellaan ja he saavat itse vaikuttaa terveyskäyttäytymisensä muutokseen.

Laitoshuoltajat olivat itse mukana taukoliikuntaliikkeiden suunnittelussa ja valinnassa. Laitoshuoltajat saivat itse aikaa pohtia mikä heidän kehostaan kuormittuu ja miettiä siihen sopivaa ratkaisua ehdottamalla taukoliikuntaliikkeitä ja tuomalla omia ideoitaan esille. Kommentoimme kunkin ehdotuksia fysioterapian ammattilaisen näkökulmasta selittämällä muun muassa mihin liikkeet kehossa kohdistuvat ja mitä liike saa aikaan.

#### 4.2 Motivoiva haastattelu laitoshuoltajien terveyskäyttäytymisen muutoksessa

Käytämme motivoivan haastattelun keinoja laitoshuoltajien taukoliikuntaan motivoinnissa, sillä tutkimuksen mukaan (Rubak ym. 2005) motivoiva haastattelu johti tavoiteltuun terveyskäyttäytymisen muutokseen paremmin kuin tavanomainen neuvonta. Tanskalaisten tutkijoiden meta-analyysissä tutkittiin motivoivan haastattelun vaikuttavuutta terveyskäyttäytymisen muutoksessa. Meta-analyysissä oli mukana 72 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta. Vahvin näyttö vaikuttavuudesta saatiin painon hallinnassa, kolesterolipitoisuuden alenemisessa ja alkoholin käytön vähenemisessä. (Rubak ym. 2005.)

Motivoivan haastattelun tavoitteena on päästä aitoon ja avoimeen dialogiin ohjattavan kanssa, sekä syventää keskustelua. Kysymysten asettelulla on suuri merkitys motivoivassa haastattelussa. Kysymysten tulisi olla avoimia, jotta ohjattavalle jää varaa kertoa asioistaan mahdollisimman vapaasti. Niinpä liian ohjaavia sekä suljettuja kysymyksiä, joihin voi vastata joko ”kyllä” tai ”ei”, tulisi välttää. Kysymykset on asetettava siten, että ohjattavan on pohdittava omaa tilannettaan ja mietittävä ennen vastaamista. Kysymykset jotka alkavat kysymyssanoilla, kuten mitä?, miten?, milloin?, ja missä?, ovat suositeltavia. (Turku 2007, 50–51).

Motivoivassa haastattelussa käytetään reflektoivaa toistoa, jolloin ohjaaja toistaa ohjattavan sanoman. Asiakas kokee tällöin tulleen kuulluksi, mikä syventää luottamusta ja luo pohjaa muutosvai-

heelle ja motivoinnille. Luottamusta lisää myös positiivisen palautteen antaminen jo haastatteluvaiheessa. Positiivinen palaute ei kuitenkaan saa olla liian imelää tai teennäistä, sillä asiakas huomaa epäaitouden nopeasti. (Turku 2007, 51).

Ohjaaja voi ilmeillään ja eleillään osoittaa olevansa aidosti kiinnostunut ohjattavan asioista. Pään nyökyttely, katsekontakti ja keskittyminen luovat ohjattavalle kuulluksi tulemisen tunteen. Ohjaajan tulisi välttää väittelyä ja ohjattavan tyrmäämistä, vaikka mielipiteet eroaisivatkin huomattavasti. Ohjaaja ei myöskään saisi provosoitua ohjattavan sanomisista. (Mustajoki & Kunnamo 2009.) Motivovassa haastattelussa asiakkaan saavutuksia olisi hyvä verrata tämän aikaisempaan toimintaan, jolloin myös pienet elämäntapamuutokset tuntuvat merkittäviltä. Toiminnan heijastaminen esimerkiksi terveysliikuntasuosituksiin saattaa tuntua asiakkaasta ahdistavalta, jos tavoitteet ovat liian korkeita ja tuntuvat saavuttamattomilta. (Turku 2007, 52).

Haastattelun lopuksi olisi suositeltavaa tehdä yhteenveto haastattelusta. Siinä toistetaan haastattelun pääteemat, lopputulos sekä suunnitellut toimenpiteet. Yhteenveto toistaa, kokoaa ja selkeyttää haastattelun, ja sen tarkoituksena on jättää haastateltavalle selkeä kuva haastattelusta, jotta läpikäytyt asiat eivät jää irrallisiksi. (Turku 2007, 53.)

Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 124) mukaan aloittelevalla haastattelijalla on luonnollista tehdä paljon virheitä. Kokematon haastattelijaksi ei ole välttämättä riittävän läsnä haastattelutilanteessa, vaan hän keskittyy selailemaan papereitaan ja miettii seuraavan kysymyksen esittämistä haastateltavan kuuntelemisen sijasta. Hän voi puhua liikaa ja täyttää hiljaisuuden hetket puheillaan. Haastattelijan olisi kuitenkin annettava tilaa ja miettimisaikaa haastateltavalle, jolloin hiljaisista hetkistä tulee osa haastattelun luonnollista kulkua. Aloitus ja lopetus voivat olla teennäisiä, jaarittelevia tai tilanteeseen sopimattomia. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 124–125.) Ennen ensimmäistä haastattelukertaa tutustumme ensikertalaisen tyypillisiin virheisiin haastattelutilanteessa, jotta tiedostaisimme haastattelun ongelmakohdat. Näin pyrimme välttämään tyypillisiä aloittelevan haastattelijan tekemiä virheitä.

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS SERVICAN LAITOSHUOLTAJILLE

### 5.1 Prosessikuvaus

Heikkilän, Jokisen ja Nurmela (58, 2008) mukaan kehittämishankkeeseen vaiheisiin kuuluu ideointi- ja esisuunnittelu, suunnittelu, käynnistys, toteutus, päättäminen, arviointi sekä käyttöönotto ja seuranta. Kehittämistyömme eteni näiden vaiheiden mukaisesti. Kehittämistyön lähtökohta on usein jonkin asian kehittäminen tai uusien ratkaisujen löytyminen johonkin olemassa olevaan ongelmaan (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 60, 2008). Toinen työn tekijöistä oli työskennellyt Kuopion yliopistollisen sairaalan laitoshuoltajana parin vuoden ajan ja huomannut, että laitoshuoltajilla on runsaasti sairauspoissaoloja ja tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Työyhteisössä oli siis tarvetta työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Kävimme paikan päällä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa loppuvuodesta 2011 keskustelemassa silloisen palvelupäällikön kanssa kehittämistyömme sisällöstä ja aikataulusta. Opinnäytetyömme aihekuvaus hyväksyttiin 15.12.2011. Esittelimme tämän jälkeen alustavan työsuunnitelmamme siivoustyön johtoryhmän kokouksessa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja Kuopion kaupungin yhdistyessä yhteistyökumppanimme vaihtui Servicaksi. Yhteistyökumppanin muutos ei vaikuttanut työhömmme. Allekirjoitimme ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen 18.1.2012.

Keväällä 2012 havainnoimme laitoshuoltajien työtä paikan päällä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, jonka perusteella pystyimme suunnittelemaan tarkoituksenmukaiset ja yksilölliset elpymisjump-paliikkeet Servican laitoshuoltajille. Videokuvasimme ja otimme valokuvia laitoshuoltajien työskentelestä. Analysoimme valo- ja videokuvia ja vertasimme laitoshuoltajien nivelten asentojen kuormittavuutta Pohjoismaisiin kriteeristöihin (Kukkonen & Takala 2001, 151).

Keväällä 2012 otimme sähköpostitse yhteyttä laitoshuoltajien entiseen työfysioterapeuttiin ja kysimme hänen mielipidettään laitoshuoltajille sopivista taukoliikuntaliikkeistä. Hänen mukaan kehittämistehtävämme on tarpeellinen ja suunnitelmamme kuulostaa lupaavalta. Työfysioterapeutti neuvoi meitä keskittymään yksinkertaisiin perusliikkeisiin, joilla on mahdollista elvyttää niskahartiaseudun lihaksistoa sekä alaraajoja työn rasituksesta.

Motivoidaksemme laitoshuoltajia taukoliikuntaan järjestimme kaksi ohjaustilannetta viidelle laitoshuoltajalle motivoivan haastattelun periaatteiden mukaan. Äänitimme molemmat tilanteet ja analysoimme niitä jälkeenpäin aineiston analyysin periaatteiden mukaan. Aineiston analyysi voidaan Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 136) mukaan tehdä suoraan purkamalla ja analysoimalla aineisto tutkijan tuntemuksiin luottaen. Kuuntelimme haastattelun läpi useaan kertaan litteroimatta sitä ja palasimme sen merkittäviin kohtiin syvällisempää analyysia varten. Tallenteen tulkinta ilman litterointia oli mahdollista, sillä haastateltavia oli vain viisi ja haastattelutilanne kesti tunnin ajan.

Ensimmäisellä haastattelukerralla 17.9.2012 keskityimme laitoshuoltajien subjektiivisiin tuntemuksiin työn kuormittavuudesta ja suunnittelimme yhdessä laitoshuoltajien kanssa heille tarkoituksenmukai-

sia elpymisliikkeitä. Toisella haastattelukerralla 26.9.2012 palasimme ensimmäisen haastattelukerran jälkeisiin tunnelmiin ja ohjasimme suunnitellut taukoliikuntaliikkeet sekä keräsimme niistä palautetta. Nähtyämme taukoliikuntaliikkeet laitoshuoltajien suorittamina ja saatuaamme liikkeistä palautetta muokkasimme niitä vielä paremmin laitoshuoltajille sopiviksi. Analysoimme toisen haastattelukerran äänimateriaalin kuten ensimmäisen haastattelukerran.

Otimme taukoliikuntaliikkeistä valokuvat 8.11.2012 Servican laitoshuoltajien työtiloissa laitoshuoltajien työvaatteissa. Toinen kehittämistyön tekijöistä toimi kuvissa mallinna. Työstimme ottamistamme kuvista taukoliikuntaohjeen A4-paperille yhdistämällä kuviin lyhyet suoritusohjeet.

Tapasimme laitoshuoltajat kolmannen kerran 4.1.2013 palautteen keräämistä varten. Paikalla oli kaikki viisi laitoshuoltajaa, ja käytännön järjestelyt olivat kuten ensimmäisellä haastattelukerralla. Tapaamiskerralla selvitimme, ovatko laitoshuoltajat tehneet taukoliikuntaa edellisen käyntikertamme jälkeen. Halusimme myös kuulla heidän tuntemuksiaan ja mietteitään hankkeesta sekä sen onnistumisesta. Keräsimme keskustelemalla palautetta tekemästämme taukoliikuntaohjeesta. Keskustelun jälkeen kävimme äänimateriaalin jälleen läpi kuten aikaisempien haastattelukertojen jälkeen.

Osallistuimme laitoshuoltajien johtoryhmän kokoukseen 24.1.2013. Esittelimme opinnäytetyöprosessimme etenemisen ja laitoshuoltajilta saadun palautteen. Ohjasimme heille taukoliikuntaliikkeet ja kerroimme niiden perusteet. Keräsimme keskustellen palautetta prosessista ja taukoliikuntaohjeista.

## 5.2 Haastattelutilanteen järjestelyt

Motivoivan haastattelun onnistumisen perustana on järjestää rauhallinen, turvallinen ja yksityinen tila, jossa ei ole pelkoa häiriötekijöistä (Bundy 2004, 46). Haastattelutilanteessa haastateltavien tulisi nähdä toisensa, jolloin he voivat huomata toistensa ilmeet ja eleet, jotka voivat sisältää merkittävää tietoa heidän ajatuksistaan ja mielipiteistään. Haastateltavien ja haastattelijan tulisi istua riittävän lähellä toisiaan, jotta luottamuksellinen ilmapiiri on mahdollista saavuttaa. Myös äänen tallennuksen kannalta lähekkäin asettautuminen on välttämätöntä. (Hirsjärvi & Hurme, 2001, 91).

Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 92) mukaan haastattelun tallentaminen on välttämätöntä, sillä näin haastattelu voi edetä sujuvasti ja luontevasti ilman taukoja tai keskeytyksiä. Näin seurauksena voidaan saavuttaa vapautunut keskustelu. Alun nauhurin jännittämisen jälkeen haastateltavat usein unohtavat nauhurin läsnäolon, jonka jälkeen keskustelu on entistä vapautuneempaa. Lisäksi nauhuria käyttämällä voidaan jälkeinpäin havainnoida haastateltavien äänenpainot, tauot, sanavalinnat ja muut yksityiskohdat. (Hirsjärvi & Hurme 2012, 92.)

Valitsimme haastattelutilaksi Kuopion yliopistollisessa sairaalassa rauhallisen kokoustilan, joka varattiin haastattelua varten. Järjestelimme tilan ennen laitoshuoltajien saapumista tilanteeseen sopivaksi. Ensimmäisellä kerralla istuimme pöydän ympärillä, kun taas toisella kerralla asettelimme tuolit ringiin huoneen keskelle. Varmistimme tilan rauhallisuuden ennen haastattelujen alkua laittamalla

oveen ”Älä häiritse!” –lapun, sillä ulkopuoliset häiriötekijät olisivat voineet estää avoimen ja suoran keskustelun synnyn.

Haastattelutilanteessa käytimme nauhuria tallentaaksemme haastattelun ja analysoidaksemme sitä jälkeensä. Ennen haastattelua ja sen nauhoittamista pyysimme kirjallisen luvan nauhoittamiseen jokaiselta haastateltavalta erikseen. Haastateltavat allekirjoittavat kukin oman suostumuslomakkeen nauhoittamista varten (liite 1).

### 5.3 Ensimmäisen motivoivan haastattelun kulku ja orientoituminen hankkeeseen

Ensimmäisessä motivoivan haastattelun tilanteessa asettelimme tuolit pöydän ympärille, jolloin kaikki pystyivät näkemään ja kuulemaan toisensa vaivatta. Haastattelijoina asettauduimme itse eri puolille pöytää, jotta olisimme haastateltavien keskellä tasa-arvoisessa asemassa ja jotta voisimme huomioida tasapuolisesti pöydän eri puolella istuvat haastateltavat. Kehittämistyöhön osallistuvat laitoshuoltajat tulivat paikalle hieman eri aikoihin. Lähes kaikki saapuivat paikalle täsmällisesti, mutta yksi laitoshuoltajista myöhästyi ulkopuolisten tekijöiden takia. Varattuamme omat istumapaikkamme pöydän vastakkaisilta puolilta, laitoshuoltajat saivat istuutua saapumisjärjestyksessä pöydän ympärillä oleville vapaille paikoille. Paikkojen valinta sujui laitoshuoltajilta luontevasti ja nopeasti. Ensimmäisenä tullut laitoshuoltaja istuutui pöydän päätyyn lähelle seinää. Seuraavaksi paikalle saapuneet kaksi laitoshuoltajaa valitsivat vierekkäiset paikat. Heidän jälkeensä saapunut neljäs laitoshuoltajista istuutui yksin toiselle puolelle pöytää toisen haastattelijan viereen toisen haastattelijan ollessa häntä vastapäätä. Hieman myöhässä saapunut laitoshuoltaja istuutui ainoalle vapaalle paikalle pöydän toiseen päätyyn.

Ensimmäisellä haastattelukerralla meillä oli mukana paperilla alustava haastattelurunko, johon olimme kirjoittaneet ylös valmiita teemoja ja kysymyksiä (ks. liite 2). Molemmalla haastattelijalla oli oma paperi edessään pöydällä haastattelun ajan. Teimme myös tarvittaessa merkintöjä ja huomioita samalle paperille haastattelun aikana. Vältimme kuitenkin haastattelupaperin tuijottamista ja vilkui-  
lua, jotta voisimme keskittyä haastateltaviin ja olla läsnä tilanteessa.

Aloitimme motivoivan haastattelun esittäytymällä laitoshuoltajien kanssa puolin ja toisin. Laitoshuoltajat tunsivat toisensa ainakin ulkonäöltä ja nimeltä. Osa heistä oli myös työskennellyt yhdessä. Keskustelun tallentamisen suostumuslomakkeen allekirjoittamisen jälkeen käynnistimme nauhurin, asetimme sen keskelle pöytää ja aloitimme keskustelun. Aluksi esittelimme laitoshuoltajille hankkeen taustaa, tarkoitusta ja tavoitteita, jotta he saisivat selkeän kuvan hankkeen sisällöstä ja heidän osuudestaan siinä. Hankkeen selvitys oli paikallaan, sillä laitoshuoltajilla ei ollut tarkkaa käsitystä sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Myös tapaamiskertojen sisällöt olivat heille vielä epäselviä. Laitoshuoltajat olettivat, että jokaisella käyntikerralla ohjaamme heille ainoastaan taukoliikuntaa.

Sisällön selvityksen jälkeen laitoshuoltajat asennoituivat hankkeeseen positiivisin mielin ja kokivat tarpeelliseksi etenkin sopivien, helppojen ja yksinkertaisten taukoliikuntaliikkeiden ohjeistuksen. *”Than olette oikealla asialla liikkeellä”*, eräs laitoshuoltajista kommentoi muiden laitoshuoltajien

nyökkäillessä. Laitoshuoltajat olivat motivoituneita taukoliikuntaan, mutta heillä ei ollut tietoa sopivista liikkeistä ja siitä kuinka toteuttaa taukoliikuntaa työn lomassa työpaikalla. *”Olisihan se hyvä, jos saataisiin sellaisia liikkeitä, mitä voitaisiin jatkossa tehdä, sehän olis erittäin hyvä”*, yksi laitoshuoltajista totesi. Muutamalla laitoshuoltajalla tuntui kuitenkin olevan sellainen asenne taukoliikuntaan, että sitä tehdään vasta sitten kun keho ilmoittaa rasituksesta kivulla: *”Minullakin kun on tuo selkä kippee niin kyllä minä siivouskomeroon mänen, siellä sitten teen niitä liikkeitä mitä neuvottiin. Pakon iestä tietysti. Mutta sitten kun on terveempi ni ei sitten tule lähettyä”*.

Korostimme alusta alkaen sitä, että laitoshuoltajat ovat itse oman työnsä asiantuntijoita ja tietävät parhaiten työn kuormittavuuden. Heillä on myös paras kokemus siitä, mitkä työvaiheet kuormittavat kehoa eniten. Kuormittavuudesta puhuttaessa kaikilla laitoshuoltajilla oli yhtenäinen mielipide eniten kuormittuvista kehon osista. Jokainen innostui kertomaan omia kokemuksiaan työn fyysisestä rasituksesta. Kuormittuvimmiksi kehon osiksi laitoshuoltajat mainitsivat jalkapohjat, polvet, alaselän, niska-hartiaseudun, olkapään ja ranteet. Laitoshuoltajat kertoivat olevansa oikeakätisiä ja tekevänsä siten työtä pääasiassa oikealla kädellä, jolloin oikea yläraaja rasittuu enemmän. Ainoastaan yksi laitoshuoltaja kertoi tekevänsä työtä molemmilla käsillä, sillä hänen mukaansa hänen oikea olkapäänsä oli jouduttu operoimaan yllärasituksen vuoksi. Operaation jälkeen hän joutui opettelemaan työssään myös vasemman käden käytön.

Laitoshuoltajat kuvailivat kokemaansa fyysistä rasitusta jomottavaksi säryksi, joka menee ohi esimerkiksi olkapäistä *”pyörittelemällä ja lepäilemällä, välillä on otettava buranaa yöksi.”* Palautuakseen työrasituksesta laitoshuoltajat mainitsivat levon lisäksi tekevänsä kävelylenkkejä, puutarhatöitä ja työmatkapyöräilyä. Liikunta painottuu vapaapäiviin, sillä työpäivän jälkeen energia ei riitä liikuntaan. Yksi laitoshuoltaja kertoi harrastavansa liikuntaa useampana päivänä viikossa kävelyn, pyöräilyn, uinnin, hiihdon ja golfin muodossa. Eräs laitoshuoltajista sanoi liikunnan tuovan *”hyvän mielen energiasaa”*, johon muut yhtyivät myötäillen. Työpäivän aikana laitoshuoltajat tauottavat työtään kahvi- ja ruokatauoilla. Kiireisinä päivinä taukoihin ei ole laitoshuoltajien mukaan aina aikaa. Jos aikaa on, työrasitusta kevennetään pääasiassa istumalla. Osalle laitoshuoltajista on fysioterapeutin toimesta ohjattu joitakin verryttelyliikkeitä, kuten hartioiden pyörittelyä ja pumpausta, käsien pyörittelyä sekä selän taakse taivutusta. Ohjauksesta huolimatta liikkeiden tekeminen on kuitenkin jäänyt satunnaiseksi.

Keskustelussa laitoshuoltajat mainitsivat edellisestä taukoliikuntahankkeesta, jossa yksi laitoshuoltaja ohjasi muille keppijumppaa tiistaisin klo 13–13.30 laitoshuoltajien taukotilassa. Taukoliikunta oli kuitenkin ajan myötä hiipunut ja myöhemmin lopetettu kokonaan, sillä osallistujamäärät olivat todella vähäiset. Hiipumisen syyksi laitoshuoltajat arvelivat kiireen sekä taukoliikunnan järjestämisen hankalan ajankohdan. Heistä tuntui vaikealta lähteä kesken töiden toiselle puolelle sairaalaa pois omalta osastoltaan. Myös taukoliikunnan ajankohta sattui päivän kiireisimpään hetkeen, jolloin poislähtevien potilaiden vuoksi sänkyjä on paljon pedattavana. *”Eihän siihen oikein kerennä kukkaan mukkaan, hankala ajankohta. Minusta tuntuu että se olis siinä työpisteellä tehtävä eikä lähettävä minnekkään erikseen tulemaan”*, eräs laitoshuoltajista selitti. Laitoshuoltajat korostivat kuitenkin, et-

tä olisivat innokkaita tekemään taukoliikuntaa eikä edellisen taukoliikuntahankkeen hiipuminen johtunut motivaation puutteesta.

Laitoshuoltajien mielipide taukoliikuntaan motivoitumisesta toistui yhtenäisenä. Laitoshuoltajat arvelivat taukoliikunnan olevan helpompi toteuttaa, jos he voivat tehdä sen omalla osastollaan, ilman erityisiä välineitä ja haluamaansa aikaan itsenäisesti työn lomassa. *"Toisaalta iltavuoroon kun tullaan niin voitais yhdessä tehdä liikkeitä samalla kun päivitetään kuulumisia"*, yksi laitoshuoltajista ideoi. Laitoshuoltajat ehdottivat myös, että taukoliikuntaohjeet voisivat olla siivoushuoneen seinällä, jolloin liikkeitä voisi tehdä vaikka pyyhkeitä taitellessa. Kysyttäessä laitoshuoltajilta millaiset taukoliikuntaliikkeet motivoisivat heitä, vastaus oli yhtenäinen: *"Helpot ohjeet, ettei tarvii sit erikseen miettiä. Ja tehokkaat! Siinä olis niinku kuva ja selitys vieressä että tee näin. Sitten sen osais tehdä oikein."* Laitoshuoltajien mukaan 10–15 minuuttia olisi sopiva aika taukoliikunnalle, sillä tällöin se ei veisi liikaa aikaa töiltä. Taukoliikuntaohjeiden toivottiin olevan kuvallisia ja sisältävän lyhyen ja yksinkertaisen suoritusohjeen. Laitoshuoltajat totesivat kuitenkin, että: *"Ihan parasta kun olis ohjaaja joka sanois mitä tehdään, ni kyllähän myö tehään!"*.

Laitoshuoltajat kertoivat, että olisi nolostuttavaa ja epämurkavaa tehdä taukoliikuntaa muiden ammattiryhmien ja potilaiden nähden, sillä heistä tuntuu että muut pitäisivät heitä tällöin laiskoina. *"Jos ne muut ajattellee että tuokin tuossa joutaa pyörittelemään ihteensä, vaikka töitä olis vaikka miten. Jos lääkärit ja muutkin tekis samalla tavalla, niin mikä ettei, sillohan sitä sulautus joukkoon."* Lisäksi laitoshuoltajat kokivat, että kirjalliset näkyvillä olevat ohjeet antavat heille luvan taukoliikunnan tekemiseen: *"Jos ne ohjeet olis seinällä, tulis semmonen tunne, että niitä on lupa tehdä"*.

Laitoshuoltajien kommentteista oli havaittavissa korkea työmoraali ja tavoite tehdä työtä mahdollisimman huomaamattomasti. Laitoshuoltajat vaikuttivat haluavansa esittäytyä muille ammattiryhmille erityisen ahkerina, jotta saisivat tekemälleen työlle hyväksyntää. Laitoshuoltajat korostivat useasti haastattelun aikana työssä esiintyvää kiirettä: *"Kyllä se on niin pieni aika mikä myö päivässä istutaan. Syyväkkiin saa hotkimalla, niin että maha turpoo. Se on tänä päivänä niin kiire."*

#### 5.4 Taukoliikuntaliikkeiden suunnittelu

Suunnittelemamme taukoliikuntaliikkeet perustuvat laitoshuoltajien työssä eniten kuormittuville kehonosille sekä laitoshuoltajien omiin kokemuksiin eniten kuormittuvista kehon alueista. Liikkeet ovat elpymis- ja vastaliikkeitä työssä usein toistuvilla asennoilla. Laitoshuoltajilla on todettu paljon niskahartiaseudun kipua niin tutkimusten kuin laitoshuoltajien omien kertomustenkin mukaan. Päätimme ottaa taukoliikuntaliikkeisiin kaksi liikettä, jotka kohdistuvat kyseiselle alueelle (liite 4). Suunnittelimme liikkeet tehtäviksi niin, että eteneminen tapahtuu loogisessa järjestyksessä jalkateristä kohti päätä, jolloin liikkeet on helppo muistaa.

Laitoshuoltajille suunnatut taukoliikuntaliikkeet toteutetaan ilman erityisiä välineitä omaa kehoa käyttäen. Liikkeet on suunniteltu tehtäväksi istuen ja seisten, joten ne voidaan toteuttaa missä tilas-



sa tahansa. Liikkeet voidaan tehdä pienissä osissa työpäivän ja työtehtävien lomassa. jolloin taukoliikunta virkistää ja parantaa keskittymiskykyä työssä.

Suunnittelemamme taukoliikuntaliikkeet ovat pääosin dynaamisia, jolloin lihakset supistuvat ja rentoutuvat vuorotellen. Jatkuvassa jännitystilassa olevat lihakset kipeytyvät, sillä sidekudoskalvot kiristävät lihasta ja verenkierto sekä aineenvaihdunta lihaksessa heikkenevät, mikä johtaa lihaksen happamoitumiseen (Sandström & Ahonen, 2011, 182–183). Dynaaminen lihastyö edistää veren virtausta ja lihassyiden pumppaaminen parantaa laskimoverenkiertoa, jolloin lihas rentoutuu ja kipu helpottuu (Niensted, Hänninen, Arstila & Björkvist 2008, 87–88).

Taukoliikuntaliikkeiden suunnittelussa yhdistimme laitoshuoltajilta tulleet ideat sekä kirjallisuuden esittämät liikkeet erilaisten tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisemiseksi. Suunnittelimme taukoliikunnan laitoshuoltajien toiveiden mukaisesti ilman erityisiä liikuntavälineitä tehtäväksi. Istuen tehtynä välineeksi tarvitsee tuolin, mutta liikkeet voi tehdä myös seisten. Tällöin taukoliikunnan toteuttaminen on mahdollisimman helppoa ja vaivatonta.

Valitsimme ensimmäiseksi taukoliikuntaliikkeeksi nilkkojen pumppauksen. Istuen tehtynä nilkat ojentuvat ja koukistuvat, jolloin pohkeen ja säären lihakset supistuvat ja rentoutuvat vuorotellen. Saarikosken, Stoltin ja Liukkosen (2010) mukaan pumppaavaan tahtiin tehdyt päkiöille ja kantapäille nousut vilkastuttavat tehokkaasti alaraajojen verenkiertoa. Nousuja suositellaan tehtäväksi 30 kertaa. Seisoen tehtynä liike toteutetaan varpaille- ja kantapäillennousuna

Toinen suunnittelemamme liike on selän taaksetaivutus istuen tai seisten. Jos liike tehdään istuen selkänojaallisessa tuolissa, on ensin istuuduttava tuolin reunalle, jotta selkänoja ei estä liikettä. Kädet tukevat ristiselkää taivutuksen aikana. Taivutus tehdään rauhallisesti jotta liike pysyy hallittuna. Cedercreuzin (2001, 133) mukaan selkä tarvitsee vaihtelevia liikkeitä pysyäksensä terveenä. Selän taaksetaivutus on vastaliike laitoshuoltajan työssä tyypilliselle selän pyöristymiselle. Liike tehdään rauhalliseen tahtiin ja toistetaan viisi kertaa.

Kolmantena liikkeenä on istuen käden kurotus kohti ristikkäistä polvea, jonka jälkeen käsi ojennetaan taakse yläviistoon. Kättä taakse avatessa rintalihakset venyvät ja rintarankaranka kiertyy toiseen suuntaan kuin alas kurottaessa. Liike on vastaliike laitoshuoltajien työssä toistuvalla hartioden eteen työntymiselle ja toispuoleiselle vartalon kierrolle. Sunin & Rinteen (2011, 171) mukaan rintarangan kiertoliikkeiden harjoittaminen ylävartalon liikkeiden avulla edistää selän toimintakykyä. Liike tehdään kymmenen kertaa molemmille puolille.

Neljäs suunnittelemamme liike on hartioden pyörittelyt molempiin suuntiin kymmenen kertaa. Liike tehdään rauhallisesti ja mahdollisimman suurella liikeradalla, jolloin niska-hartiaseudun lihaksiin tulee pumppaavan liikkeen lisäksi venytystä. Liikkeen tavoitteena on elvyttää laitoshuoltajien niska-hartiaseudun alueen verenkiertoa ja siten ehkäistä staattisesta lihasjännityksestä aiheutuvia kipuja kyseisellä alueella. Niska-hartiaseudun kiputiloihin suositellaan venyttelyä, rentoutusta sekä dynaamisia lihasvoima ja -kestävyys harjoittelua (Suni & Rinne 2011, 172).



Kysyimme laitoshuoltajilta kunkin liikkeen jälkeen tuntemuksia liikkeestä, sekä siitä mihin liike kohdistuu ja miltä se tuntuu kehossa liikettä tehdessä ja sen jälkeen.

Olimme suunnitelleet jokaisesta kuudesta liikkeestä istuen ja seisten tehtävän version. Laitoshuoltajilla oli mahdollisuus kertoa jokaisen liikkeen jälkeen, tuntuiko liike paremmalta istuen vai seisten. Kaikki laitoshuoltajat olivat sitä mieltä, että liikkeet olisi parempi tehdä seisten: ”*Kyllä tämä tuntuu tehokkaammalta seisten kun istuen*”. Tehokkuuden lisäksi laitoshuoltajat kokivat, että seisten tehtynä liikkeet on helpompi toteuttaa, sillä tuolia ei ole aina saatavilla: ”*Seisten olis helpompi tehdä kun ei jokaisessa siivouskomerossa ole edes tuolia*”. Seisten tehtynä liikkeitä on lisäksi helpompi sisällyttää työn lomaan, sillä liikkeitä voi tehdä vaikka huonesiivousten välissä tai rappuja kävellessä.

Aloitimme taukoliikunnan ohjauksen nilkkojen pumppauksella istuen, jonka jälkeen kokeilimme liikettä seisten varpaille nousten. Perustelimme liikkeen laitoshuoltajille tärkeäksi, sillä he seisovat paljon työssään, jolloin jalkojen verenkiertoa saadaan tehostettua ja turvotusta vähennettyä pumppaavalla liikkeellä. Suosittelemme liikkeen tehtäväksi istuen, jolloin jalat saisivat levätä. Liikettä istuen tehdessä eräs laitoshuoltaja innostui ”*Tämähän olis hyvä tehdä kahvitaulla istuessa! Männöö ihan huomaamatta*.” Ehdotimme vaihtoehtoiseksi liikkeeksi istuen tehtävää nilkkojen pumppausta ilmassa polvet ojennettuna. Laitoshuoltajat kokivat kuitenkin seisten jalkaterät maassa tehtävän nilkkojen pumppauksen tehokkaimmaksi kolmesta vaihtoehdosta.

Toinen liike oli selän ojennus käsillä alaselkää tukien istuen tai seisten. Perustelimme liikkeen elvyttävänä vastaliikkeenä laitoshuoltajien työssä usein toistuvalla selän pyöristymiselle ja kumartelulle. Kerroimme myös selkärangan tarvitsevan monipuolisesti liikkeitä eri suuntiin. Liikkeen tekeminen sujui moitteettomasti, ja laitoshuoltajat kokivat sen miellyttäväksi ja tehokkaaksi. ”*Hyvältä tuntuu!*”, yksi laitoshuoltajista kommentoi. Jouduimme muistuttamaan laitoshuoltajia hengityksestä, sillä usealla heistä oli taipumusta pidättää hengitystä selkää ojentaessa. Varmistimme liikkeen jälkeen ettei siitä aiheutunut kenellekään kipua. Painotimme, että taukoliikuntaliikkeiden teko pitäisi olla kivutonta. Jos kipua ilmenee jonkin liikkeen aikana tai sen jälkeen, on kyseinen liike jätettävä tekemättä tai kysyttävä neuvoa terveysalan ammattilaiselta.

Kolmas liike oli istuen tehtävä käden kurotus vastakkaista nilkkaa kohti ja rinnan avaus kättä yläviistoon vieden. Tehostimme liikettä hengityksen avulla, jolloin lattiaa kohden kurottaessa hengitetään ulos ja rintaa avatessa hengitetään sisään. Seisten tehtynä liike oli haastavampi, sillä suurimmalla osalla laitoshuoltajista liike lähti ainoastaan alaselästä ja polvet yliojentuivat herkästi. Jouduimme korjaamaan liikettä useaan otteeseen sanallisesti. Istuen tehdessä alaselkä pysyi paikoillaan ja liikkeen hallinta oli laadukkaampaa. Laitoshuoltajat kokivat silti liikkeen paremmaksi seisten tehtäessä, mutta eivät osanneet perustella syytä. Kysyimme liikkeen kokeilun jälkeen missä kohtaa kehossa liike tuntui. Hetken mietittyään laitoshuoltajat osasivat kertoa, että liike tuntui venytyksenä kyljissä sekä kädellä osoittivat venytyksen tunteen rintalihaksissa. Kerroimme liikkeen tuovan rintarangan kaipaamaa kiertoliikettä sekä kättä yläviistoon viedessä rintalihaksen venyvän. Hartiat ovat usein laitoshuoltajien työssä työntyneet eteen ja rintalihakset kireät, joten kyseisten lihasten venyttely on heille tärkeää. Laitoshuoltajat yhtyivät tähän nyökytellen.

Neljäntenä liikkeenä ohjasimme hartioiden pyörykset molempiin suuntiin. Kysyttyämme tuntemuksia liikkeen jälkeen, laitoshuoltajat kuvasivat lämmön tunnetta hartioiden alueella liikkeen jälkeen: *"Tuntuu semmonen lämmin tunne, ihan kun veri olis lähteny kiertämään"*. Kerroimme liikkeen laitavan veren kiertämään niska-hartiaseudulla parantaen lihasten hapen ja ravinteiden saantia sekä auttavan siten kyseisen alueen särkyihin säännöllisesti toistettuna. Eräs laitoshuoltajista ideoi: *"Tä tähän olis hyvä tehdä vaikka käytävällä kävellessä ja kärryä työntäessä. Tai portaita kävellessä!"*. Muut innostuivat ideasta ja sanoivat aikovansa kokeilla liikettä työn lomassa.

Viidentenä liikkeenä teimme pään kierrot puolelta toiselle. Ohjauksessa jouduimme kiinnittämään huomiota liikkeen nopeuteen, sillä useimmat kiirehtivät liikettä tehdessä. Korostimme liikkeen rauhallisuutta, jolloin liike on hallitumpi, ja tällöin myös tehokkaampi sekä turvallisempi. Viimeisenä kuudentena liikkeenä ohjasimme ranteiden ojentajien sekä koukistajien pumppaavan venytyksen. Perustelimme liikkeen olevan tärkeä laitoshuoltajille, koska on heidän työssään on paljon ranteiden taipuneita ja kiertyneitä asentoja. Pääsääntöisesti laitoshuoltajat oivalsivat liikkeen hyvin, vaikka aluksi kämmenen asennon hahmottaminen tuotti hieman vaikeuksia. Useamman toiston sekä manuaalisen, eli käsin tehtävän ohjauksen jälkeen liike alkoi sujua paremmin. Eräs laitoshuoltajista totesi, että: *"Kunhan tätä harjottelee niin kyllä se alkaa sitten sujua"*.

Kävimme lopuksi kaikki liikkeet läpi ilman taukoja laitoshuoltajien toiveiden mukaan seisten. Annoimme laitoshuoltajien itse muistella liikkeet ja niiden tekojärjestyksen, jolloin ohjauksessa säilyy vuorovaikutuksellisuus. Laitoshuoltajat muistivat kaikki liikkeet pienen miettimisen jälkeen. Yksi laitoshuoltajista totesi, että: *"näinhän nämä on helppo muistaa"*, samalla käsin liikkeiden järjestystä nilkoista selkään ja hartioihin osoittaen. Kaikki liikkeet läpikäytyämme laitoshuoltajat kuvailivat tuntemuksiaan lämpimäksi ja kevyeksi. *"Parempi olo on kun tänne tullessa"*, eräs laitoshuoltajista totesi. Yksi laitoshuoltajista ehdotti, että liikkeitä voisi tehdä myös kotona.

Lopuksi kerroimme laitoshuoltajille hankkeen jatkosta, ja kysyimme olisiko joku heistä halukas kuvattavaksi laminoitavia taukoliikuntaohjeita varten. Kukaan laitoshuoltajista ei halunnut kuvattavaksi: *"Emmä niin kuvauksellinen oo, pitäis varmaan käydä sit kampaajalla ja kaikkee"*. Laitoshuoltajat ehdottivat yksimielisesti, että toinen kehittämistyön tekijöistä voisi olla liikkeissä mallina: *"Sehän vois innostaa muitaki jos Maiju olis siinä kuvissa ku se täällä kerta tunnetaan"*.

Kannustimme laitoshuoltajia tekemään taukoliikuntaa itsenäisesti ja ohjaamaan taukoliikuntaa myös muille työkavereilleen, erityisesti ryhmästä puuttuvalle laitoshuoltajalle. Kysyimme kuinka usein laitoshuoltajat mahdollisesti tekisivät ohjaamiamme taukoliikuntaliikkeitä. Hetken mietittyään yksi laitoshuoltajista sanoi, että *"kerran päivässä liikkeitä voisi tulla tehtyä"*. Muut yhtyivät hänen mielipiteeseensä nyökkäillen. Korostimme vielä lopuksi, että kaikkia taukoliikuntaliikkeitä ei tarvitse tehdä kerralla. Liikkeet voi ripotella työpäivän lomaan, ja yhdenkin liikkeen tekeminen päivässä on parempi kuin olla tekemättä yhtään taukoliikuntaa. Kerroimme laitoshuoltajille ottavamme heihin yhteyttä loppuvuoden 2012 tai alkuvuoden 2013 aikana.

## 5.6 Viimeinen tapaamiskerta ja palautteen kerääminen

Viimeisellä tapaamiskerralla kokoonnuimme samaan tilaan kuin aiemmilla kerroilla. Asettauduimme taas eri puolille pöytää ennen laitoshuoltajien saapumista ja laitoshuoltajat istuivat vapaaksi jääneille paikoille. Asetimme nauhurin pöydän keskelle. Vaihdettuamme yleisesti kuulumisia johdatelimme keskustelun taukoliikuntaan. Kysyimme kuinka taukoliikuntaa oli tullut tehtyä. Vastaukset olivat yhdenmukaisia ja kaikki myönsivät, että taukoliikunta on jäänyt tekemättä: *”Hyvin vähän.”* *”Minä voin kans rehellisesti sanoa, että ei ole tullut tehtyä.”* Kaksi laitoshuoltajista, jotka kertoivat kärsivänsä selkävaivoista, sanoivat tekevänsä täsmäliikkeitä kipualueelle kivun ilmetessä: *”Minulla kun on tuo selkävaiva, niin selän taaksetaivutus tulee tehtyä päivittäin.”* *”Sitten kun rupee kolottamaan, niin sitten.”*

Kysyttyämme syitä taukoliikunnan tekemättömyydelle, laitoshuoltajat mainitsivat syiksi kiireen, oman laiskuuden ja saamattomuuden: *”No ehkä työ, tarkotan että ei ole sitä aikaa. Meillä on osastolla selasta rumbaa ettei aina kerkee ees taukoo pittää.”* *”Mutta kyllä se on ihan totta, että se sotkoo niin paljon tuo osaston toiminta, kun siellä on aina niin kiire.”*

Kysyimme olisimmeko voineet tehdä jotakin toisin motivoidessamme ja ohjatessamme taukoliikuntaa. Kukaan laitoshuoltajista ei osannut sanoa muutosehdotuksia ohjaukselle. Laitoshuoltajat korostivat, että ohjeet olivat hyvät ja suurin syy on ollut oma saamattomuus ja kiire. Laitoshuoltajat toivat esille, että taukoliikuntaa olisi mukava tehdä yhdessä työkaverin kanssa tai ryhmässä: *”Kun tuolla yksin tekkee töitä, niin ei oikein.”* *”Jos vaikka iltavuorolaisen kanssa tekis yhdessä.”* *”Kun sais työkaverit innostumaan, sehän se tässä ois.”* Laitoshuoltajat tuntuivat myös odottavan jokaiselle taukoliikuntakerralle ohjaajaa: *”Kyllähän sitä varmaan tulis tehtyä, jos joku tulis sanomaan.”*

Vaikka laitoshuoltajat sanoivat melkein unohtaneensa taukoliikunnan kokonaan, niin kuitenkin eräs laitoshuoltajista kertoi tehneensä taukoliikuntaa työparinsa kanssa: *”Kyllä sillon ihan alkuun, kun ootettiin välisiivousta ja kännykät ei toiminu, niin oli pakko ootella, niin silloin sanoin että mennään tuonne ja tehään tuolla nurkan takana.”*

Laitoshuoltajat kertoivat ohjeistaneensa taukoliikuntaa omille työkavereilleen. Osa manitsi ohjanneensa liikkeitä toisille laitoshuoltajille, ja osa oli vienyt taukoliikuntaohjeet osaston laatikkoon, josta jokainen laitoshuoltaja sai ne itse halutessaan katsoa: *”Mie laitoin siihen kaapin seinään kaikkien näkyville, mutta ei siihen ole oikein innostusta ollut.”* *”Meillä on siellä laatikossa, mistä kaikki voi niitä katsoa jos haluaa.”* Laitoshuoltajien kertoman mukaan taukoliikunta ei ollut saanut hyvää vastaanottoa muilta työntekijöiltä: *”Meilläkkii tytöt sano, että ei kerkkii, ei kerkkii.”* *”Ei vois vähempää kiinnostaa.”* Eräs laitoshuoltajista oli yrittänyt keksiä sopivan ajan taukoliikunnalle. *”Alussa tuli enemmän sanottua, mutta ne oli sitten, että niin just. Minä sanoin, että vaikka kahvitauolla.”* Yksi laitoshuoltajista pohti syytä negatiiviselle asenteelle: *”Ajatteleeko ne nyt sitten, että se on sen pienen piirin juttu, ei kuulu meille.”* Toinen jatkoi pohdintaa: *”No eihän ne varmaan nuo nuoremmatkaan ajattele, että näistä ois mitään hyötyä, kun ei oo vaivojakaan.”*

Kysyimme laitoshuoltajilta taukoliikuntahankkeen merkityksestä heille: *"On se taukojumpan tärkeys ainakin korostunu, oon tienny, että se on tärkeätä, pitä's tehä. Se kun käytiin niitä liikkeitä läpi, niin se oli hyvä."* Ohjauskerralla yksi laitoshuoltajista oli poissa eikä hän ollut saanut antamiamme ohjeita, vaikka valtuutimme muut ryhmäläiset viemään antamamme ohjeet hänelle. *"Minä olin silloin poikessa, niin en ossaa sanoa, niin en oo saanu niitä ohjeita."* Laitoshuoltajat olivat yhtä mieltä siitä, että liikkeiden suunnittelu yhdessä oli tärkeää ja merkityksellistä: *"Hyvä kun on ne ohjeet, mitkä liikkeet on tärkeitä meille."* *"Kyllä se oli hyvä kun yhdessä tehtiin."* *"Kyllä kai sillä on [yhdessä suunnitella], kun tietää että mitä, kun meilläkin on niitä samoja vaivoja, niin on oikeet ohjeet."*

Mietimme laitoshuoltajien kanssa miten taukoliikunta olisi mahdollista sisällyttää työpäiviin: *"Mutta se pitä's vaan lähtee ja ottaa se kaks minuuttia, eihän se ajallisesti oo paljoo."* *"Se on viitsimisestä kiinni."* Laitoshuoltajat miettivät myös asennemuutoksen auttavan taukoliikuntaan motivoitumisessa: *"Ttestähän sen pitää lähtee."*

Korostimme laitoshuoltajille itsensä arvostamisen tärkeyttä ja sitä, että työ ei saisi olla omaa hyvinvointia tärkeämpää. Keskustelimme jälleen taukojen merkityksestä työhyvinvoinnin kannalta. Kannustimme laitoshuoltajia asettamaan itselleen pieniä tavoitteita työpäivän lomaan niin, että työpäivän aikana tulisi tehtyä vähintään yksi taukoliikuntaliike.

Kertasimme taukoliikuntaliikkeet laitoshuoltajien kanssa. Pyysimme laitoshuoltajia näyttämään taukoliikuntaliikkeet testataksemme liikkeiden oikean suoritustavan ja sen kuinka he olivat ne sisäistäneet. Puolet liikkeistä muistui laitoshuoltajille helposti mieleen: *"Tämä jalkaliike, tätähän minä oon tehny tässä kokoajan."* Myös hartioiden pyörittely ja selän taaksetaivutus olivat helppo muistaa. Hetken pohdittuaan myös loput liikkeistä muistui laitoshuoltajien mieliin ilman ohjausta. Kerroimme pienistä muutoksista, joita olimme ohjeeseen tehneet esimerkiksi ylävartalon kiertoliikkeen. Teimme liikkeet yhdessä kerraten samalla liikkeiden merkityksen ja sen mihin ne kohdistuvat. Huomasimme, että osa laitoshuoltajista pidatti hengitystään liikkeiden aikana ja muistuttelimme hengityksen tärkeydestä. Samalla huomasimme, että taukoliikuntaohjeesta puuttui ohjeistus hengityksestä. Haastattelun jälkeen lisäsimme taukoliikuntaohjeeseen muistutuksen hengittämisestä. Taukoliikunnan tekemisen jälkeen kysyimme miltä kehossa tuntuu. Laitoshuoltajat totesivat yhdessä: *"Alkaa olla jo lämminkin, tarpeeseen tuli, tuntuu että veri kiertää."*

Annoimme uudet ja muokatut taukoliikuntaohjeet jokaiselle ja pyysimme niistä palautetta. Palaute oli positiivista: *"Minusta tää on kyllä hirveen selkee. Kuvat jo kertoo mitä pitää tehä."* *"Tää on hyvä, tää pitää laittaa siihen siivoushuoneen seinälle."* *"Mie haluaisin viä näitä molempiin siivoushuoneisiin."* Laitoshuoltajat toivoivat ohjeen olevan hieman suurempi: *"Ehkä se vähä isompi olis parempi."* *"Isommat kuvat."* *"Varmaan se seuraava koko tästä riittä's."*

Kysyimme laitoshuoltajilta tavoitteita taukoliikunnan tekemiseen. Eräs laitoshuoltajista ehdotti: *"Kerran päivässä, jos tehtäs?"* Yksi laitoshuoltajista huudahti yllättyneenä: *"Kaikkiko?!"* Eräs laitoshuoltajista ideoi: *"Oisko se kätevä siinä keskiviikon kahvilla, sillan olis kaikki paikalla."* Yksi laitoshuoltajista huomautti, että: *"Eihän sitä sinnekään kaikki pääse."* Muistutimme, että taukoliikuntaa voi tehdä sillä

hetkellä koossa olevalla porukalla eikä jonkun työntekijän puuttuminen pitäisi olla este taukoliikunnan toteuttamiselle.

Kerroimme laitoshuoltajille, että olemme menossa esittelemään työtä esimiesten kokoukseen tammi-kuun lopulla. Kysyimme olisiko laitoshuoltajilla taukoliikuntaan liittyviä toiveita tai terveisiä esimiehille. Laitoshuoltajat toivoivat saavansa hyväksyntää ja kannustusta taukoliikunnan toteuttamiselle: *”Että he [esimiehet] kannustaa meitä tekemään näitä. Ettei olis vaan silleen, että kiva, tytöt kävi tekkeä ne ohjeet.”* Kysyttyämme kuinka esimiehet voisivat heitä konkreettisesti kannustaa, laitoshuoltajat vastasivat: *”No voishan he muistutella, että ootteko tehneet. Ja tulis se tunne, että on oikeesti lupa pysähtyä ja tehdä. Ettei tulis semmonen tunne, että äkkiä nää tästä vaan tehään, ettei mee kallista työaika hukkaan.”* Laitoshuoltajat epäilivät, että tietävätkö esimiehet taukoliikunnan tärkeyden. Laitoshuoltajat pyysivät sanomaan esimiehille: *”Jos haluatte, että ei oo sairaslomaa, niin kannustakaa tyttöjä jumppaamaan.”*

## 5.7 Oman ohjauksen reflektointi

Reflektoimme omaa ohjaamistamme jokaisen haastattelukerran jälkeen. Olimme perehtyneet etukäteen motivoivaan haastatteluun ja ensikertalaisen haastattelijan tyypillisiin virheisiin. Haastattelutilanteissa keskityimme antamaan haastateltaville riittävästi aikaa vastata ja pohtia kysymyksiä omaan tahtiin, minkä tarkoituksena oli antaa haastateltaville tilaa sekä mahdollisuus oivaltaa asioita itse. Huomasimme, että hiljaisia hetkiä oli haastattelujen aikana paljon, mutta ne olivat luonnollinen osa tilanteiden kulkua. Hiljaisten hetkien aikana laitoshuoltajien ilmeet olivat pohtivia ja näytti siltä, että he aidosti miettivät vastauksia sekä ratkaisuja esittämiimme kysymyksiin.

Valmistelemiemme kysymysten avulla varmistimme saavamme vastaukset niihin kysymyksiin, jotka olivat työmme kannalta merkityksellisiä. Kysymysten esittäminen vei tilanteita myös luontevasti eteenpäin. Tarkoituksenamme oli käyttää avoimia kysymyksiä, mutta mukaan eksyi muutaman kerran myös suljettuja kysymyksiä. Korjasimme suljetut kysymykset heti avoimeen muotoon: *”Kun kerroit että näillä alueilla jomottaa työpäivän aikana, niin onko ne samat alueet—miltäs kehossasi tuntuu työpäivän jälkeen?”*. Avointen kysymysten avulla laitoshuoltajat joutuivat pohtimaan vastauksiinsa syvällisemmin ja vastaamaan useammalla lauseella. Tällöin he myös löysivät itse ratkaisuja työnsä helpottamiseksi. Käytimme kysymyksissä esimerkiksi sanoja: *miten, milloin, millainen ja kuinka*. Ajoittain jouduimme tarkentamaan kysymyksiämme saadaksemme laitoshuoltajilta vastauksen. Huomasimme, että liian laajoihin kysymyksiin voi olla vaikea vastata.

Käytimme haastattelujen aikana reflektoivaa toistoa kootaksemme ja selkeyttääksemme haastattelun sisältöä. Reflektoivan toiston avulla vahvistimme luottamusta haastattelun osapuolien välillä sekä varmistimme, että olimme ymmärtäneet laitoshuoltajien vastaukset oikein. Esimerkiksi laitoshuoltajien kerrottua kehon kuormittuvimmista alueista, tiivistimme heidän kertomansa lopuksi yhteen. Tiivistimme samalla tavalla myös laitoshuoltajien ehdottamat taukoliikuntaliikkeet.

Kuunnellessamme laitoshuoltajia loimme dialogisuutta nyökkäilemällä sekä hyväksyvillä ilmeillä ja äännähdyksillä. Loimme rennon keskusteluilmapiirin kyselemällä haastattelujen aluksi laitoshuoltajien kuulumisia ja työpäivän kulkua, sekä viljelemällä huumoria sopiviin kohtiin haastattelujen edetessä. Käytimme myös omaa ammatillista tietämystämme mm. perustellessamme taukoliikuntaliikkeiden valintaa, niiden vaikutusmekanismeja sekä liikkeiden tekemisen tärkeyttä. Perustelimme taukoliikuntaliikkeitä ihmisen anatomian ja fysiologian näkökulmasta arkikieltä käyttäen. Tällöin laitoshuoltajien oli mahdollista ottaa vastaan ja omaksua antamaamme.

Taukoliikuntaliikkeitä ohjatessamme käytimme esimerkin näyttämistän sekä sanallista ja käsin tehtävää ohjausta. Useita aistikanavia käyttäessämme varmistimme monipuolisen ja selkeän ohjauksen. Kiinnitimme huomiota liikkeiden suorituksen laatuun. Huomatessamme jonkun tekevän liikettä väärin, annoimme tarkentavat ja korjaavat ohjeet ensin koko ryhmälle. Tarvittaessa käytimme liikkeen suorituksen korjaamisessa myös yksilöllistä ohjaamista.



## 6 POHDINTA

### 6.1 Kehittämistyöprosessi

Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön prosessitavoitteiden (Savonia-ammattikorkeakoulu 2010) mukaan opinnäytetyön tehtyään opiskelija osaa laatia työsuunnitelman, toimia tutkimuseettisten ohjeiden mukaan, etsiä näyttöön perustuvaa tietoa ja koota hakemansa tiedon yhteen järjestelmällisesti. Opinnäytetyön tekemisen aikana opimme käyttämään näyttöön perustuvaa kirjallisuutta myös englannin kielellä. Englanninkielisen tekstin lukeminen helpottui mitä enemmän sitä käytimme. Opiskelijan on pystyttävä esittelemään opinnäytetyötään sekä perustelemaan tekemiänsä valintoja (Savonia-ammattikorkeakoulu). Tämän kehittämistyön tekeminen on opettanut meille kaikkia näitä osa-alueita. Työmme edetessä huomasimme, että opinnäytetyön tekeminen todellakin on prosessi, aivan kuten ohjaava opettajamme jo ensimmäisellä ohjauskerralla totesi.

Työn alkuvaiheessa kokoamamme suuri tietomäärä muokkautui ja rajautui koko prosessin ajan. Alkuvaiheen kaaoksen jälkeen työ suuntautui pikkuhiljaa kohti lopullista muotoaan ja onnistuimme rajaamaan työn sisällön johdonmukaiseksi. Loppua kohden tekstin hiominen ja lauserakenteiden muokkaaminen lisääntyi entisestään. Välillä tahdoimme sokeutua omalle tekstillemme, joten pidimme tarkoituksella taukoa työn tekemisestä. Onneksi aloitimme opinnäytetyöprosessin ajoissa jo opiskelujen toisena lukuvuonna, joten taukojen pitämiseen oli mahdollisuus. Toisaalta opinnäytetyön pitkä työstämisaika vaati meiltä kärsivällisyyttä, sillä pitkä työstämisaika vaati paljon voimavaroja. Työn pitkä prosessointi ja muokkaaminen saivat opinnäytetyön tuntumaan suuremmalta projektilta kuin se ehkä todellisuudessa olikaan.

Koimme onnistuneemme motivoivan haastattelun tekemisessä, vaikka se ei johtanut odotettuun ja haluttuun lopputulokseen. Pohdimme syitä laitoshuoltajien terveyskäyttäytymisen muutoksen ja taukoliikuntaan motivoitumisen epäonnistumiseen. Mietimme olisimmeko voineet harjoitella motivoivaa haastattelua käytännössä ennen laitoshuoltajien haastattelua ja ohjausta, tai olisiko meidän pitänyt valita jokin muu ohjaustapa. Toisaalta laitoshuoltajat toivat toistuvasti ilmi työn kiireellisyyden, johon emme voineet vaikuttaa. Ensimmäisellä haastattelukerralla laitoshuoltajat toivoivat taukoliikunnan olevan toteutettavissa omassa työpisteessä, sillä kiireessä ei ehdi siirtyä toiseen tilaan tekemään taukoliikuntaa. Edellinen taukoliikuntahanke oli laitoshuoltajien mukaan kaatunut siihen, että kenelläkään ei ollut aikaa poistua työpisteeltään taukoliikuntaa varten. Viimeisellä haastattelukerralla laitoshuoltajat kuitenkin sanoivat, että taukoliikuntaa olisi parempi tehdä porukalla poistuen omalta työpisteeltä. Laitoshuoltajat totesivat, että taukoliikuntaa tulisi tehtyä jos työkaveritkin tekisivät sitä. Suunnittelimme taukoliikunnan tehdäväksi itsenäisesti omilla työpisteillä, sillä laitoshuoltajat toivoivat niin ensimmäisellä haastattelukerralla.

Pohdimme syitä laitoshuoltajien ristiriitaisiin toiveisiin taukoliikunnan toteuttamisesta. Arvelemme, että taukoliikunnan toteuttamistavalla ei ole suurta merkitystä, sillä aikaisempi ryhmässä tehty taukoliikuntakaan ei onnistunut. Tekisivätkö laitoshuoltajat taukoliikuntaa, jos se olisi merkitty työtehtä-

viin ja sille olisi varattu oma aikansa työn päiväjärjestykseen? Lisäksi laitoshuoltajat tarvitsisivat todennäköisesti ulkopuolisen taukoliikuntaohjaajan, jolloin taukoliikunnan tekemiseen olisi ulkopuolinen tuki ja motivaattori.

Lisäksi laitoshuoltajien puheista kävi ilmi, että he eivät kehtaisi tehdä taukoliikuntaa muiden ammattiryhmien tai potilaiden nähden. He tuntuivat pitävän työtään omaa terveyttä ja työhyvinvointiaan tärkeämpänä, joten taukoliikunta ei ehkä ole heidän arvoasteikossa kovin korkealla. Laitoshuoltajat kokivat myös, että heillä ei ole esimiehen hyväksyntää tehdä taukoliikuntaa työaikana, vaikka korostimme työnantajan tukevan heitä taukoliikunnassa jo prosessin alkuvaiheessa. Mietimme jo hankkeen alkuvaiheessa pitäisikö meidän ottaa yksi esimiehistä mukaan laitoshuoltajien haastattelutilanteisiin, jotta työnantajan tuki olisi ollut laitoshuoltajille näkyvämmän läsnä. Päädyimme kuitenkin tekemään haastattelut ilman esimiehen läsnäoloa, sillä ajattelimme laitoshuoltajien olevan tällöin vapautuneempia puhumaan työstään ja henkilökohtaisista mielipiteistään. Jälkeenpäin ajateltuna esimiehen läsnäolo haastatteluissa olisikin voinut olla hyvä ratkaisu, sillä näin laitoshuoltajat olisivat saaneet kaipaamaansa esimiehen hyväksyntää taukoliikuntaan.

Laitoshuoltajat toivat ilmi, että tekisivät taukoliikuntaa, jos joku olisi heitä paikanpäällä käskemässä. Mietimme siis olisiko taukoliikunta siirtynyt paremmin laitoshuoltajien arkeen jos olisimme käyneet ohjaamassa sitä tiiviisti esimerkiksi viikoittain. Toisaalta hankkeemme tavoitteena oli motivoida laitoshuoltajia tekemään taukoliikuntaa itsenäisesti ja oma-aloitteisesti, joten tiivis ohjaaminen ei välttämättä olisi palvellut tavoitettamme. Arvelemme, että jos olisimme ohjanneet laitoshuoltajia tiiviisti, olisi taukoliikunta voinut jäädä laitoshuoltajilta helposti tekemättä kehittämistyömme päätyttyä.

Esiteltyämme työmme laitoshuoltajien esimiehille pohdimme yhdessä syitä siihen, miksi laitoshuoltajat eivät tehneet taukoliikuntaa. Esitimme yhdeksi mahdolliseksi epäonnistumisen syyksi meidän mahdollisen epäonnistumisen ohjaajina ja motivoijina. Esimiehet olivat kuitenkin sitä mieltä, että laitoshuoltajat ovat itse vastuussa taukoliikunnan tekemisestä. Esimiesten mukaan laitoshuoltajien työpäivä ei ole niin kiireinen, että siinä ei ehtisi tehdä taukoliikuntaa. Keskustelimme yhdessä laitoshuoltajien tukemisesta taukoliikuntaan. Esimiehet suunnittelivat ottavansa taukoliikunnan esille seuraavissa yhteisissä palaverissa laitoshuoltajien kanssa. He myös jakavat taukoliikuntaohjeet työpisteisiin ja samalla kannustavat laitoshuoltajia tekemään taukoliikuntaa. Esimiehet olivat tyytyväisiä tekemäämme työhön ja kokivat sen tarpeelliseksi.

Jos tekisimme työn uudelleen, rajaisimme työn tarkemmin alusta alkaen. Selkeä raja ohjaisi etsimään tarkoituksenmukaista tietoa aiheesta eikä aikaa kuluisi ylimääräisen teorian tiedon käsittelyyn. Toisaalta aihealueen perinpohjainen tarkastelu antoi laajan näkökulman laitoshuoltajien työn ymmärtämiseen ja terveystyöskäytymisen muutokseen. Jälkeenpäin ajattelimme, että olisimme voineet kysyä suunnitteluvaiheessa laitoshuoltajien mielipidettä kehittämistyön aiheesta. Olisiko laitoshuoltajien mielessä ollut jokin taukoliikuntaa tärkeämpi kehittämisen kohde?

Tavoitteenamme oli saada taukoliikunnasta osa Servican laitoshuoltajien työtä. Ensimmäisellä haastattelukerralla vastuullistimme laitoshuoltajat levittämään taukoliikuntaa heidän työyhteisönsä. Vi-

meisellä haastattelukerralla kävi ilmi, että taukoliikunta ei ollut levinnyt työyhteisöön toivomallamme tavalla. Mietimme, olisiko meidän kannattanut osallistua johonkin laitoshuoltajien viikkopalaveriin, jolloin olisimme voineet esitellä työmme aiheen suuremmalle joukolle laitoshuoltajia. Tällöin suurempi joukko työyhteisöstä olisi ollut osallisena prosessissa, mikä olisi voinut innostaa laitoshuoltajia taukoliikuntaan. Suuri osa työyhteisöstä olisi tällöin ollut tietoinen prosessista, jolloin viidellä haastatteluissa mukana olleella laitoshuoltajalla olisi ollut työyhteisön tuki ja kannustus taustalla. Myös muut laitoshuoltajat olisivat voineet innostua taukoliikunnasta paremmin, jos he olisivat olleet tietoisia siitä. Haastattelemamme laitoshuoltajat olisivat voineet toimia taukoliikunnan sanansaattajina työyhteisöön, kun työkaverit olisivat osanneet odottaa taukoliikuntaohjeistusta.

## 6.2 Taukoliikuntaohjeen koostaminen ja arviointi

Koostimme taukoliikuntaohjeen laittamalla ohjeeseen kuvat ja ohjeistukset ainoastaan istuen tehtävistä liikkeistä. Jos ohje olisi sisältänyt sekä seisten että istuen tehtävät taukoliikuntaliikkeet, siitä olisi tullut liian täysi ja sekava. Lisäksi istuen tehtävät taukoliikuntaliikkeet soveltuvat seisomatyöntekijöille paremmin ja jo istuminen itsessään on työstä elvyttävää. Torkkolan, Heikkisen ja Tiaisen (2002, 36) mukaan ohjeen on puhuteltava lukijaansa ja lukijan on ymmärrettävä ensisilmäyksellä, että teksti on suunnattu hänelle. Lisäksi ohjeen otsikon on oltava sellainen, joka kertoo sen aiheen ja herättää lukijan mielenkiinnon (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39). Taukoliikuntaohjees-  
samme on näkyvä otsikko, jossa kerrotaan ohjeen olevan laitoshuoltajalle. Lisäksi taukoliikuntaohjeen kuvat on otettu laitoshuoltajan työvaatteissa heidän työtilassaan.

Kuvien tarkoituksena on herättää mielenkiinto sekä auttaa ymmärtämään ohjeen sisältöä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 40). Tekemässämme ohjeessa kuvien merkitys on yhtä tärkeä kuin kirjoitettu ohjeistus. Halusimme tehdä kuvista mahdollisimman selkeitä ja suurikokoisia, jotta niistä olisi helppo ymmärtää suoritettavat liikkeet. Laitoshuoltajilta saadun palautteen mukaan jo pelkät kuvat kertovat kuinka liikkeet toteutetaan.

Käytimme ohjeessa tietoisesti suomenkielisiä sanoja ammattisanastomme sijaan, jotta ohje olisi mahdollisimman helppo ymmärtää. Torkkolan, Heikkisen ja Tiaisen (2002, 51) mukaan vierasperäisiä ammattisanoja pitäisi välttää tai ne olisi ainakin suomennettava.

Tekstin ja kuvien asettelu paperille on hyvän ohjeen kulmakivi, sillä hyvä asettelu houkuttelee lukijaa ja helpottaa ymmärtämistä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 51). Kokosimme suuren otsikon alle erilliseen laatikkoon yleiset suoritusohjeet, jotka olisi hyvä lukea ennen liikkeiden suoritusta. Valitsimme ohjeen taustaväriksi haalean sinisen, joka sointuu kuvissa käytettyyn laitoshuoltajan siniseen vaatetukseen. Asettelimme kuvan ja siihen liittyvän ohjeen vierekkäin yhdeksi kokonaisuudeksi. Lisäsimme kuvaan ja siihen liittyvään ohjeeseen numeron, jotta lukijan on helpompi käsittää niiden liittyvän toisiinsa. Lisäksi numerointi helpottaa ohjeen lukemista. Taukoliikuntaliikkeitä ei tarvitse suorittaa numerojärjestyksessä, mutta laitoshuoltajilta saamamme palautteen mukaan liikkeet on helpompi muistaa kyseisessä järjestyksessä. Ohjaavalta opettajaltamme saadun palautteen jälkeen pyöristimme ohjelaatikoiden reunoja, jotta ohjeen yleisilme olisi ”pehmeämpi”. Sijoitimme ohjeen

alareunaan Servican ja Savonia-ammattikorkeakoulun logot sekä omat nimemme. Servican laitoshuoltajien esimiehiltä saamamme palautteen mukaan taukoliikuntaohje on selkeästi aseteltu, kuvat ovat onnistuneita ja ohjeistus ytimekäs.

### 6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Suomen Fysioterapeuttien (2010) eettisten ohjeiden mukaan fysioterapeutin tehtävänä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, toiminta- ja työkykyä sekä ehkäistä sairauksia. Kehittämistyössämme pyrimme vaikuttamaan laitoshuoltajien terveyskäyttäytymisen muutokseen ja edistämään heidän terveyttään motivoivan haastattelun keinoin. Tavoitteenamme oli parantaa erityisesti laitoshuoltajien fyysistä työkykyä.

Suomen Fysioterapeuttien (2010) mukaan fysioterapeutti toimii tasavertaisesti kaikenikäisten asiakkaiden, yksilöiden ja yhteisöiden parissa. Kehittämistyöhömme valitsimme laitoshuoltajat yhdessä Servican palveluesimiehen kanssa. Laitoshuoltajien työn videokuvaukseen valitsimme kaksi eripituista laitoshuoltajaa. Haastatteluihin mukaan valikoituivat laitoshuoltajat, jotka sattuivat olemaan samassa työvuorossa ensimmäisenä haastattelupäivänä. Seuraavat tapaamiset laitoshuoltajien kanssa sovittiin siten, että kaikki heistä olisivat paikalla. Haastattelukertojen aikana pyrimme huomioimaan mukana olevat laitoshuoltajat tasapuolisesti. Otimme laitoshuoltajien mielipiteet ja ehdotukset toteuttamisvaiheen aikana jatkuvasti huomioon. Kaikki laitoshuoltajat tulivat mukaan kehittämistyöhön vapaaehtoisesti. Laitoshuoltajat allekirjoittivat myös haastattelu-/kuvausluvat ennen kuvauksia tai haastatteluja.

Suomen Fysioterapeuttien (2010) ohjeet kehottavat huomioimaan terapian suunnittelussa avoimen vuorovaikutuksen ja luottamuksen terapeutin ja asiakkaan välillä. Kehittämistyössämme huomioimme tämän osallistamalla laitoshuoltajat toimimaan oman työnsä asiantuntijoina ja taukoliikunnan kehittäjinä. Motivoivan haastattelun käyttö mahdollisti vuorovaikutuksellisen suhteen laitoshuoltajien ja meidän haastattelijoiden välillä. Yhteistyö työn toimeksiantajan kanssa oli koko prosessin ajan tiivistä, huomioimme sekä esimiesten että laitoshuoltajien toiveet ja tarpeet. Näin työskentelymme oli koko prosessin ajan asiakaslähtöistä.

Fysioterapeutin tulee käyttää työssään näyttöön perustuvia ja tarkoituksenmukaisia tutkimuksia ja menetelmiä. Fysioterapeutin on kehitettävä ammattitaitoaan ja tunnistaa oman ammattinsa rajat. (Suomen Fysioterapeutit 2010.) Kehittämistyömme alussa tutustuimme laitoshuoltajien työhön kirjallisuuden ja tutkimusten avulla. Toisella työn tekijöistä oli myös kokemusta laitoshuoltajan työstä. Laitoshuoltajien työhön tutustuaksemme kuvasimme laitoshuoltajien työskentelyä videolle ja analysoimme sitä jälkeenpäin. Suomen Fysioterapeuttien (2010) mukaan fysioterapeutin tulee toimia yhteistyössä muiden ammattiryhmien kanssa. Kehittämistyössämme käytimme taukoliikuntaliikkeiden suunnittelussa apuna kokeneen työfysioterapeutin ammattitaitoa. Tutustuaksemme laitoshuoltajien työhön kysyimme apua myös Työterveyslaitokselta ja Pohjois-Karjalan aikuisoppilaitoksen siivoustyön opettajalta. Työterveyslaitokselta kysyimme lisäksi luvan työkykylomallin käyttööseen työssämme.

## 6.4 Lähdekritiikki

Etsiessään teoratietoa kirjallisuudesta tulee olla kriittinen. Tutkijan on käytettävä harkintaa lähteitä valitessaan ja tulkitessaan. Lähteitä valitessa tulee kiinnittää huomiota lähteiden ikään ja alkuperään. Lähdekirjallisuudeksi tulisi valita mahdollisimman tuoreita alkuperäislähteitä, sillä tutkimustieto muuttuu nopeasti. (Sajavaara 2009, 113.) Valitsimme työhömmme lähdekirjallisuutta ainoastaan 2000-luvulta. Lähteitä valitessamme käytimme apuna Savonia ammattikorkeakoulun Sairaalakadun kampuksen kirjaston informaatikkoa. Hän auttoi meitä etsimään luotettavia lähteitä työhömmme.

Suomenkielisten tutkimusten ja kirjallisuuden lisäksi käytimme työssämme kansainvälisiä tutkimuksia. Kansainvälisiä tutkimuksia tulkitessamme olimme kriittisiä, sillä laitoshuoltajan työ voi erota Suomessa ja muualla maailmassa paljon. Käytimme työssämme tutkimuksia, jotka oli tehty siivoojan työstä ja sen kuormittavuudesta, sillä laitoshuoltajan työtä käsitteleviä tutkimuksia ei ollut kansainvälisissä tutkimuksissa saatavana. Tämä täytyi huomioida laitoshuoltajan työn kuormittavuutta arvioitaessa, sillä laitoshuoltajan työhön Kuopion yliopistollisessa sairaalassa voi kuulua muutakin kuin siivousta. Toisaalta poliklinikoilla työskentelevien laitoshuoltajien työnkuva on siivouspainotteinen. Eroja kuormittavuuteen aiheuttavat myös käytetyt siivoustyömenetelmät, jotka vaihtelevat eri maiden välillä suurestikin.

Haasteeksi osoittautui lähteiden vähäisyys taukoliikunnasta sekä motivoivasta haastattelusta. Motivoivaa haastattelua on löytämiemme tietolähteiden mukaan käytetty pääasiassa päihteistä vieroittamisessa ja painonhallinnan ohjauksessa. Niinpä jouduimme toteuttamaan motivoivaa haastattelua soveltaen erityyppisiä tapausesimerkkejä tietämättä varmuudella toimiiko motivoiva haastattelu taukoliikuntaan motivoinnissa.

Etsimme tutkimuksia Pubmedin, Pedron ja Google Scholarin kautta. Valitsimme lähteiksi tutkimuksia, jotka on julkaistu arvostetuissa aikakauslehdissä. Käytimme myös Työterveyslaitoksen julkaisemia tutkimuksia ja Internet-sivuja. Myös muut käyttämämme Internet –lähteet ovat alallamme tunnettuja, luotettuja ja paljon käytettyjä. Sajavaaran (2009, 114) mukaan arvostettu kustantaja ei ota painettavaksi tekstejä, jotka eivät ole läpäisseet asiataarkastusta. Toki virheitä voi sattua kaikille ja tämä tulee huomioida lähteitä valitessa.

## 6.5 Ammatillinen kasvu ja kehittyminen

Savonia-ammattikorkeakoulun (2010, 5-6) fysioterapian koulutusohjelman opetussuunnitelman mukaan fysioterapeutin ammatillinen osaaminen koostuu fysioterapeuttisesta tutkimisesta ja kliinisestä päättelystä, opetus- ja ohjausosaamisesta, terapiaosaamisesta, yhteistyö- ja yhteiskuntaosaamisesta sekä teknologiaosaamisesta.

Fysioterapeutin tulee osata tutkia ja analysoida toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä ja erityisesti liikkumiskykyä sekä laatia sen pohjalta asiakaslähtöinen fysioterapiasuunnitelma (Savonia-ammattikorkeakoulu 2010, 5). Havainnoimme laitoshuoltajien liikkumista ja toimintaa heidän työym-

päristössään, jonka perusteella pystyimme suunnittelemaan heille tarkoituksenmukaiset elpymisliikkeet. Pehdyimme työmme aikana työfysioterapiaan, sillä pyrimme parantamaan laitoshuoltajien fyysistä työkykyä. Teimme opinnäytetyömme ennen työfysioterapian opintojaksoa, joten meidän oli pehdyttävä aihealueeseen itsenäisesti. Itsenäinen teorian tutkiminen ja soveltaminen käytäntöön opettivat meille enemmän kuin olisimme oppineet luentotyyppisessä opetuksessa.

Savonia-ammattikorkeakoulun (2010, 5) fysioterapian koulutusohjelman opetussuunnitelman mukaan fysioterapeutin tulee käyttää erilaisia ohjaus- ja opetusmenetelmiä asiakkaiden terveyden edistämiseksi. Opinnäytetyömme aikana tutustuimme motivoivaan haastatteluun, joka oli molemmille ennen opinnäytetyöprosessia melko vieras menetelmä. Motivoivaan haastatteluun perehtymällä saimme siitä itsellemme yhden ohjausmenetelmän lisää. Ohjattuamme laitoshuoltajia motivoivan haastattelun keinoin, huomasimme käytännön harjoittelussa loppusyksystä 2012 käyttävämme motivoivaa haastattelua asiakastyössä. Uskomme käyttävämme motivoivaa haastattelua myös tulevaisuudessa osana asiakkaiden terveysneuvontaa sekä ohjausta, sillä pidämme sitä tavanomaista terveysneuvontaa tuloksellisempänä.

Esitimme työtämme prosessin ajan useille eri kohderyhmille. Työn alkuvaiheessa esittelimme työn idean Kuopion yliopistollisen sairaalan laitoshuoltajien esimiehelle, jonka jälkeen esitimme työsuunnitelman laitoshuoltajien johtoryhmälle. Esitimme työmme myös suunnitelmaseminaarissa, työpajoissa ja opinnäytetyöseminaarissa. Lisäksi esitimme työtämme myös työmme tärkeimmille yhteistyökumppaneillemme, laitoshuoltajille. Esittäessämme työtä erilaisille kohderyhmille, opimme muokkaamaan esitystapaamme ja sanastoamme kunkin kohderyhmän tausta huomioon ottaen. Useat työn esittämiskerrat lisäsivät esiintymisvarmuuttamme ja ammatillista osaamistamme. Asiantuntijan roolissa toimiminen edesauttoi ammatti-identiteetin kehittämisessä.

Savonia-ammattikorkeakoulun (2010, 6) fysioterapian koulutusohjelman mukaan fysioterapeutin tulee osata käyttää apuna teknologiaa fysioterapian suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Käytimme opinnäytetyössä havainnoinnin apuvälineenä videokameraa, jonka avulla pystyimme tallentamaan laitoshuoltajien työtapoja arvioidaksemme niiden kuormittavuutta tarkemmin. Haastattelutilanteissa käytimme hyväksi teknologiaa nauhoittaaksemme haastattelutilanteet myöhempää analysointia varten. Opimme prosessin aikana, että teknologian käyttöä ei tarvitse vierastaa, vaan siitä voi olla huomattava apu.

Tarkastellessamme työmme alustavia versioita, huomasimme, että opinnäytetyössämme olisi ollut aineksia myös laajemman projektin tekemiseen. Opinnäytetyöprosessista saimme valmiudet tehdä tulevaisuudessa laajempiakin tutkielmia. Seuraavan projektin aloittaminen tuntuu todennäköisesti helpommalta, kun prosessin on käynyt jo kerran läpi.

## 6.6 Jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyöprosessin aikana huomasimme useita jatkokehitysehdotuksia. Viimeisellä haastattelukerralla laitoshuoltajat toivat ilmi, että vaikka he eivät olleet tehneet taukoliikuntaa, hanke on ollut

heille merkittävä. Laitoshuoltajat kokivat tärkeänä, että heidän ammattiryhmäänsä huomioitiin ja heidän työhyvinvointiinsa panostettiin. Jotta taukoliikunnan tekemisessä tapahtuisi muutosta, tulisi laitoshuoltajien ohjaukseen ja motivointiin käyttää vielä lisää aikaa. Ohjauksessa tulisi todennäköisesti käyttää motivoivan haastattelun lisäksi muitakin keinoja.

Prosessin aikana totesimme, että laitoshuoltajat voisivat hyötyä myös muistakin kuin fyysistä työkykyä ylläpitävistä toimista. Analysoidessamme laitoshuoltajien työergonomiaa, huomasimme siinä paljon kehitettävää esimerkiksi työasennoissa. Laitoshuoltajille on olemassa ergonomiaoppaita, mutta he saattaisivat hyötyä konkreettisesta ergonomiaohjauksesta tai -koulutuksesta.

Laitoshuoltajan työ on kiireistä ja stressaavaa, joten laitoshuoltajat voisivat tarvita ohjausta stressinhallintaan. Saimme hankkeen aikana toiveita ravitsemus- ja liikuntaohjauksesta, ja uskomme että laitoshuoltajat hyötyisivät siitä. Ohjauksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota laitoshuoltajien motivointiin ja osallistamiseen, sillä emme usko pelkän tiedon jakamisen johtavan terveyskäyttäytymisen muutoksiin. Motivointiin ja ohjaukseen tulisi varata runsaasti aikaa ja useita ohjauskertoja, jotta muutos olisi mahdollinen.

## LÄHTEET

- Aalto, R. 2006. *Työelämän selviytymisopas. Käytännön ohjeita työhyvinvointiin*. Jyväskylä: WSOYpro/Docento tuotteet.
- Airaksinen, O., Häkkinen, A., Jääskeläinen, J., Malmivaara, A., Martimo, K-P., Mäntyselkä, P., Soinne, L. & Viikari-Juntura, E. 2009. *Niskakipu*. Käypä hoito -suositus [verkkosivu]. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim [viitattu: 25.9.2012]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi20010#s4>
- Ariëns, GAM., Bongers, PM., Hoogendoorn, WE., Van der Wal G., Van Mechelen, W. 2002 High physical and psychosocial load at work and sickness absence due to neck pain. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* [verkkajulkaisu] 28 (4), 222–231 [viitattu: 22.11.2011]. Saatavissa: [http://www.sjweh.fi/show\\_abstract.php?abstract\\_id=669](http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=669)
- Bundy, C. 2004. Changing behaviour: using motivational interviewing techniques. *Journal of the royal society of medicine* 97 (44), 43–47.
- Cedercreutz, G. 2001. Selkä. Teoksessa Kukkonen, R., Hanhinen, H., Ketola, R., Luopajarvi, T., Noronen, L. & Helminen, P. (toim.) *Työfysioterapia. Yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi*. Helsinki: Työterveyslaitos, 132–146.
- Elintavat ja hyvinvointi* 2011. Työterveyslaitos [verkkosivu], [viitattu: 2.5.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/elintavat\\_ja\\_tyokyky/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/elintavat_ja_tyokyky/sivut/default.aspx)
- Euroopan työterveys –ja työturvallisuusvirasto 2009. *Työkykyä ylläpitävä toiminta (Tyky-toiminta) ja työterveyshuolto*. [verkkosivu], [viitattu: 23.11.2011] Saatavissa: [http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good\\_practice/tule/ergonomia/tyky/index\\_html](http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/tule/ergonomia/tyky/index_html)
- European Agency for Safety and Health at Work 2008. *E-fact 39 - Cleaners and musculoskeletal disorders* [verkkosivu], [viitattu: 27.11.2011]. Saatavissa: <http://osha.europa.eu/en/publications/efacts/efact39/view>
- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S., 2010, Suomalaisten työkyky eri osoittimien valossa. Teoksessa Aromaa, A., Koskinen, S. (toim.) *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa*. Loppuraportti työsuojelurahastolle. Hakemus N:o 103124. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 36–37.
- Harkonmäki, K., Lahelma, E., Väänänen, J. & Rahkonen, O. 2006. *Eläkeaikomukset ja varhaiseläkkeelle siirtyminen Helsingin kaupungin keskuudessa* [verkkajulkaisu]. Helsingin kaupungin tietokeskuksen julkaisuja 2006/4 [viitattu 7.10.2011]. Saatavissa: [http://www.hel2.fi/tietokeskus/julkaisut/pdf/06\\_09\\_05\\_harkonmaki.pdf](http://www.hel2.fi/tietokeskus/julkaisut/pdf/06_09_05_harkonmaki.pdf)
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Heliövaara, M., Kaila-Kangas, L. & Viikari-Juntura, E. 2010. Työ ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. (toim.) *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa*. Loppuraportti työsuojelurahastolle. Hakemus N:o 103124. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 26–31.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teema ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hopsu, L. & Laine, K. 2010. Työkyky ja terveys. Teoksessa Valkosalo, T. (toim.) *Siivoustyön käsikirja*. 21. painos. Helsinki: Suomen Siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7, 177–200.
- Hopsu 2003. Siivousalalla sairastetaan edelleen eniten. *Palkkatyöläinen* [verkkajulkaisu] 10.12.2003, [viitattu: 7.10.2011]. Saatavissa: <http://www.palkkatyolainen.fi/pt2003/pt0310/p031210-t7.html>



- Ilmarinen, J. 2005. *Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan Unionissa* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos & Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu: 20.11.2011]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf)
- Itä-Suomen huoltopalvelut liikelaitoskuntayhtymä. *Parasta tukipalvelua* [verkkosivu], [viitattu: 24.1.2012]. Saatavissa: <http://www.servica.fi/yritys>
- Kannus, P. & Parkkari, J. 2010. Tuki- ja liikuntaelimestön oireyhtymät ja sairaudet. Teoksessa Bäckmand, H. & Vuori, I. (toim.) *Terve tuki- ja liikuntaelimestö. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 77-149.
- Kauppinen, Hanhela, Kandolin, Karjalainen, Kasvio, Perkiö-Mäkelä, Priha, Toikkanen & Viluksela 2009. *Työ ja terveys Suomessa 2009* [verkkojulkaisu]. Työterveyslaitos [viitattu: 25.10.2011]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo\\_ja\\_terveys\\_suomessa/Documents/Tyo\\_ja\\_terveys\\_2009.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_terveys_2009.pdf)
- Kay, T. M., Gross, A., Goldsmith, C. H., Rutherford, S., Voth, S., Hoving, J. L., Brønfort, G. & Santaguida, P. L. 2012. Exercises for mechanical neck disorders (Review). *The Cochrane Library*. [verkkosivu][viitattu 31.1.2013] Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/doi/10.1002/14651858.CD004250.pub4/pdf>
- Ketola, R. & Lusa, S. 2001. Fyysisen kuormituksen arviointi osana työpaikkaselvitystä. Teoksessa Kukkonen, R., Hanhinen, H., Ketola, R., Luopajarvi, T., Noronen, L. & Helminen, P. (toim.) *Työfysioterapia. Yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi*. Helsinki: Työterveyslaitos, 105–114.
- Kukkonen, R. & Takala, E-S. 2001. Niska-hartiasaisuus. Teoksessa Kukkonen, R., Hanhinen, H., Ketola, R., Luopajarvi, T., Noronen, L. & Helminen, P. (toim.) *Työfysioterapia. Yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi*. Helsinki: Työterveyslaitos, 147–157.
- Martimo, K-P. & Aro, A. 2006. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) *Työterveyshuolto*. Helsinki: Duodecim, 105–115.
- Martelin, T., Sainio, P., Polvinen, A., Pensola, T., Koskinen, P. & Gould, R. 2010. Työkyky eri väestöryhmissä. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. (toim.) *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000 -luvun alkaessa*. Loppuraportti työsuojelurahastolle. Hakemus N:o 103124. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 39–45.
- Marttila, J. 2010. *Muutosvalmius* [verkkosivu]. Käypä hoito-suositukset [viitattu: 26.1.2012]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../nix01668#R1>
- Musakka, P. 2010. *Tuki- ja liikuntaelinsairaudet* [verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 12.5.2010 [viitattu: 23.11.2011]. Saatavissa: [http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/terveys\\_ja\\_sairaudet/tuki-ja\\_liikuntaelinsairaudet](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/tuki-ja_liikuntaelinsairaudet)
- Mustajoki, P. & Kunnamo, I. 2009. *Motivoiva potilashaastattelu, vaikuttava terveysneuvonta* [verkkosivu]. Terveyskirjasto. Duodecim [viitattu: 28.8.2012]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00147](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00147)
- Mäkitalo, J. 2010. Työkyvyn ulottuvuudet. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M., Uitti, J. (toim.) *Työstä terveyttä*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 162–168.
- Niensted, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkvist S.-E. 2008. *Ihmisen fysiologia ja anatomia*. 15.–17. painos. Helsinki: WSOY.
- Nurminen, E., Malmivaara, A., Ilmarinen, J., Ylöstalo, P., Mutanen, P., Ahonen, G. & Aro, T. 2002. Effectiveness of a worksite exercise program with respect to perceived work ability and sick leaves among women with physical work. *Scandinavian Journal Work Environment Health* [verkkojulkaisu] 28 (2), 85–93 [viitattu: 12.9.2012]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1308798/pdf/15239293.pdf>
- Oksa, P., Palo, L., Saalo, A., Jolanki, R., Mäkinen, I. & Kauppinen, T. 2012. *Ammattitaudit ja*

*ammattitautiepäilyt 2010. Työperäisten sairauksien rekisteriin kirjatut uudet tapaukset.* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos [viitattu: 20.12.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/ammattitaudit/Documents/Ammattitaudit\\_2010.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/ammattitaudit/Documents/Ammattitaudit_2010.pdf)

Pekkarinen, A., Rauas-Huhtanen, S. & Sormunen, E. 2010. *Kajaanin Mamsellin henkilöstön työkyvyn parantaminen ergonomian keinoin* [verkkojulkaisu]. Kehittämishankkeen loppuraportti. Oulu: Työterveyslaitos [viitattu: 12.9.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia\\_eri\\_aloille/siivoustyo/Documents/Kajaanin%20Mamselli%20\\_%20TSR.pdf](http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia_eri_aloille/siivoustyo/Documents/Kajaanin%20Mamselli%20_%20TSR.pdf)

Pekkarinen, A. & Ojala, S. *Ylläpitosiivouksen ergonomia* [verkkojulkaisu]. Työterveyslaitos [viitattu: 13.2.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia\\_eri\\_aloille/laboratoriotyo/laboratoriosuunnittelu/Documents/yllapitosiivous\\_ergonomia.pdf](http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia_eri_aloille/laboratoriotyo/laboratoriosuunnittelu/Documents/yllapitosiivous_ergonomia.pdf)

Reunanen, R. 2010. Siivous erityyppisissä kiinteistöissä. Teoksessa Valkosalo, T. (toim.) *Siivoustyön käsikirja*. 21. painos. Helsinki: Suomen Siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7, 245–266.

Riihimäki, H. Alaraajat. Teoksessa Kukkonen, R., Hanhinen, H., Ketola, R., Luopajarvi, T., Noronen, L. & Helminen, P. 2001. (toim.) *Työfysioterapia. Yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi*. Helsinki: Työterveyslaitos, 158–161.

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T. & Chrisensen, B. 2005. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *The British Journal of General Practice* [verkkojulkaisu] 55 (513), 305–312 [viitattu: 2.5.2012]. Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1463134/?tool=pubmed>

Saarikoski, R., Stolt, M. & Liukkonen, I. 2010. *Alaraajaturvotuksen ja laskimoiden vajatoiminnan hoito. Terveet jalat* [verkkojulkaisu]. Duodecim 10.12.2012 [viitattu: 7.10.2012]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=jal00128](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00128)

Sajavaara, P. 2009. Alustava lukeminen ja muistiinpanot. Teoksessa Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (toim.) *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 109–122.

Sandström, M. & Ahonen, J. 2011. *Liikkuva ihminen -aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka*. Lahti: VK-Kustannus Oy.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2010. Opetussuunnitelma. Fysioterapeutti. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu, Terveysala Kuopio.

Sjögren, T., Haapakoski, M., Hänninen, A. & Mustonen, K. 2010. Kevyen lihasvoimaharjoittelun vaikutus toimistotyöntekijöiden kokemaan työkykyyn. Ryhmätasolla satunnaistettu kontrolloitu vaihtovuorokoe. *Liikunta & Tiede* 47 (1), 43–48.

Suni, J. & Rinne, M. 2011. Lanneselän ja niska-hartiaseudun vaivat. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim, 166–175.

Suomen Fysioterapeutit 2010. *Fysioterapeutin eettiset ohjeet*. [verkkojulkaisu] 26 (2), 97–104 [viitattu 30.01.2013]. Saatavissa: [https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=58&Itemid=464](https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=464)

Takala, E-S. 2010. Työ ja liikuntaelämä. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M., Uitti, J. (toim.) *Työstä terveyttä*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 87–103.

Takala, E-P., Ahola, K., Hakkola, M., Hopsu, L., Lankinen, T., Leino, T., Oksa, J. & Sallinen, M. 2008. Työn kuormituksen arvioinnista työn hallintaan. *Työterveyslääkäri* [verkkojulkaisu] 26 (2), 97–104 [viitattu 26.11.2011]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00524](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00524)

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. *Valmentava elämäntapaohjaus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. *Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeen tekijöille*. Helsinki: Tammi.

*Tykytoiminta* 2011. Työterveyslaitos [verkkosivu], [viitattu: 16.5.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokiky/tykytoiminta/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokiky/tykytoiminta/Sivut/default.aspx)

*Työpaikka terveyttä edistävän liikunnan tukea* 2012. Työterveyslaitos [verkkosivu], [viitattu: 16.5.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokiky/elintavat\\_ja\\_tyokiky/liikunta/tyopaikka\\_tukena/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokiky/elintavat_ja_tyokiky/liikunta/tyopaikka_tukena/sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos 2012. *Mitä työkyky on?* [verkkojulkaisu], [lainattu: 2.5.2012]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokiky/tykytoiminta/mita\\_on\\_tyokiky/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokiky/tykytoiminta/mita_on_tyokiky/sivut/default.aspx)

Unge, J., Ohlsson, K., Nordander, C., Hansson, G-Å., Skerfving, S. & Balogh, I. 2007. Differences in physical workload, psychosocial factors and musculoskeletal disorders between two groups of female hospital cleaners with two diverse organizational models. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [verkkojulkaisu]. 81 (2), 209–220. [viitattu: 22.11.2011]. Saatavissa: <http://www.springerlink.com/content/d8t504x842557p7n/>

Valkosalo, T. 2010. Työsuojelu. Teoksessa Valkosalo, T. (toim.) *Siivoustyön käsikirja*. 21. painos. Helsinki: Suomen Siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7, 167–176.

Woods, V. & Buckle, P. 2006. Musculoskeletal ill health amongst cleaners and recommendations for work organizational change. *International Journal of industrial ergonomics* [verkkojulkaisu] 36 (1) 61–72. [viitattu: 4.12.2011]. Saatavissa: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169814105001319>

Zimmerman, GL., Olsen, CG. & Bosworth, MF. 2000. A 'Stages of Change' Approach to Helping Patients Change Behavior. *American Family Physician* [verkkojulkaisu] 61 (5), 1409–1416. [viitattu: 27.1.2012]. Saatavissa: <http://www.aafp.org/afp/2000/0301/p1409.html>

## LIITE 1

**VALOKUVAUS- / VIDEOINTILUPA**

**Minä \_\_\_\_\_ annan luvan kuvata itseäni opinnäytetyön tekoa varten. Opinnäytetyön valmistuttua tallenne hävitetään.**

**Kuopiossa \_\_\_\_\_ (päiväys)**

**Kuvattavan nimi**

\_\_\_\_\_

**Allekirjoitus**

\_\_\_\_\_

**Sitoudun toimimaan edellä mainitulla tavalla.**

**Opiskelijan nimi**

\_\_\_\_\_

**Allekirjoitus**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## LIITE 2

## 1. KÄYNTIKERTA

- Aloitus: esittäytyminen puolin ja toisin.
- Opinnäytetyön lyhyt esittely suunnitelmaseminaarityötä mukaillen
  - Maiju aloittaa idean esittelyllä (→työn tarkoitus ja tavoite)
  - Kaisa jatkaa prosessin etenemisen kuvauksella
  - Jatkosuunnitelman esittely ja ensimmäisen kerran tarkoitus & tavoite (selvittää laitoshuoltajien subjektiivista kokemusta työn kuormittavuudesta, asiat, jotka motivoivat laitoshuoltajia muutokseen, miettiä yhdessä keinoja keventää työtä, kehitellä yhdessä taukoliikuntaliikkeet) → mitä mieltä ovat? (Kaisa)
- Motivoiva aloitus:
  - Laitoshuoltajat itse muutoksen aloittajana (Maiju)

## AVOIMET KYSYMYKSET MOTIVOIVAAN HAASTATTELUUN (4-5 osallistujaa)

1. Mitä odotuksia teillä on hankkeelta ja ohjauskerroilta?
2. Miltä kehossasi tuntuu työpäivän aikana?
3. Mitkä kehon osat kuormittuvat työssänne eniten?
4. Miten tauotatte työtänne?
5. Miltä kehossasi tuntuu työpäivän jälkeen?
6. Miten palaudut työn fyysisestä rasituksesta?
7. Miksi edellinen taukoliikuntayritys ei onnistunut?
8. Mitkä ovat suurimpia esteitä taukoliikunnalle?
9. Miten syyt ovat mielestänne perusteltavissa?
10. Mikä motivoisi teitä tekemään taukoliikuntaa päivittäin?
11. Millä keinoilla taukoliikunnasta tulisi pysyvä osa työtänne?

## LIITE 3

### 2. KÄYNTIKERTA

1. Aloitus: Palataan ensimmäiseen käyntikertaan, kysytään laitoshuoltajilta millaisia ajatuksia heillä heräsi tapaamiskerran aikana ja sen jälkeen.
2. Käydään liikkeet yksi kerrallaan läpi ja kerätään liikkeistä välitön palaute. Kysytään laitoshuoltajilta jokaisen liikkeen merkitys ja perustellaan tarvittaessa lisää. Keskustellaan parannusehdotuksista.
3. Seuraavan tapaamiskerran sopiminen.

#### Haastattelukysymykset:

1. Kuinka usein olet tehnyt taukoliikuntaa?
2. Mitä haasteita taukoliikunnan tekemisessä on ollut?
3. Miltä taukoliikuntaliikkeet ovat mielestäsi tuntuneet?
4. Millaista eroa taukoliikuntatottumuksissasi on entiseen verrattuna?
5. Kuinka usein luulet tekeväsi taukoliikuntaa jatkossa?
6. Kuinka olet levittänyt taukoliikuntaa työyhteisösi?
7. Mikä merkitys taukoliikuntahankkeella on ollut sinulle?
8. Mikä merkitys on ollut sillä, että olet ollut mukana taukoliikuntaliikkeiden suunnittelussa?



## LAITOSHUOLTAJAN TAUKOLOIKUNTAOHJEET

Voit tehdä liikkeet istuen tai seisten työtehtävien välissä, kaikkia ei tarvitse tehdä kerralla. Tee liikkeet rauhallisesti kehoasi kuunnellen. Muista hengittää. Taukoliikunnan pitäisi tuntua miellyttävältä. Jos tunnet kipua, kysy neuvoa terveydenhuollon ammattilaiselta.

1



**KANTAPÄIDEN  
NOSTO  
LATTIASTA**

**TOISTA 30  
KERTAA.**

2



**SELÄN  
TAAKSETAIVUTUS**

**TUE KÄMMENET  
ALASELKÄÄN JA  
TAIVUTA SELKÄÄ  
VAROVASTI TAAKSE.  
TOISTA 5 KERTAA.**

3



**YLÄVARTALON  
KIERTO**

**KUROTA  
KÄDELLÄ  
RISTIKKÄISEEN  
POLVEEN JA AVAA  
KÄSI SIVULLE  
YLÄVIISTOON.  
PIDÄ KATSE  
MUKANA. TOISTA  
10 KERTAA  
/PUOLI.**

4



**PÄÄN  
KIERTO  
PUOLELTA  
TOISELLE**

**KIERRÄ  
PÄÄTÄ  
PUOLELTA  
TOISELLE.  
TOISTA 10  
KERTAA.**

5



**HARTIOIDEN PYÖRITYS  
MOLEMPIIN SUUNTIIN**

**TOISTA 10 KERTAA/SUUNTA.**

6



**RANTEEN OJENTAJIEN & KOUKISTAJIEN PUMPPAAVA VENYTYS**

**TAIVUTA VUOROTELLEN KÄMMENTÄ JA KÄMMENEN SELKÄPUOLTA KOHTI  
LATTIAA. PIDÄ VENYTYS MUUTAMAN SEKUNNIN AJAN.**

**TOISTA 5 KERTAA/PUOLI.**

